LA RÉFORME DES POLITIQUES SOCIALES

des politiques sociales

100-04816/

LA RÉFORME DES POLITIQUES SOCIALES

ÉVOLUTION DES PERSPECTIVES DU DÉVELOPPEMENT HUMAIN DURABLE

LA RÉFORME DES POLITIQUES SOCIALES

ÉVOLUTION DES PERSPECTIVES DU DÉVELOPPEMENT HUMAIN DURABLE

Sous la direction de

Daniel A. Morales-Gómez
Necla Tschirgi
Jennifer L. Moher

CENTRE DE RECHERCHES POUR LE DÉVELOPPEMENT INTERNATIONAL
Ottawa • Dakar • Johannesburg • Le Caire • Montevideo • Nairobi • New Delhi • Singapour

Publié par le Centre de recherches pour le développement international
BP 8500, Ottawa (Ontario) Canada K1G 3H9

© Centre de recherches pour le développement international 2000

Données de catalogage avant publication (Canada)

Vedette principale au titre :

La réforme des politiques sociales : évolution des perspectives du développement humain durable

Publ. aussi en anglais sous le titre : Reforming social policy.
Comprend des références bibliographiques.
ISBN 0-88936-908-9

1. Politique sociale.
2. Canada — Politique sociale.
3. Ghana — Politique sociale.
4. Chili — Politique sociale.
5. Développement durable.
I. Morales-Gómez, Daniel A. (Daniel Antonio), 1946- .
II. Tschirgi, Necla Yongacoglu, 1946- .
III. Moher, Jennifer L. (Jennifer Lori), 1969- .
IV. Centre de recherches pour le développement international (Canada)

HD75.6R43 1999 361.2'5 C99-980444-8

Tous droits réservés. Toute reproduction, tout stockage dans un système d'extraction ou toute transmission en tout ou en partie de cette publication, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit — support électronique ou mécanique, photocopie ou autre — sont interdits sans l'autorisation expresse du Centre de recherches pour le développement international. Tous les noms de spécialité mentionnés dans la présente publication ne sont donnés qu'à titre d'information et le fait qu'ils soient mentionnés ne signifie pas que le Centre les approuve. Les opinions exprimées sont celles des auteurs et ne traduisent pas nécessairement celles du Centre de recherches pour le développement international. Offert sur microfiche.

Les Éditions du CRDI s'appliquent à produire des publications qui respectent l'environnement. Le papier utilisé est recyclé et recyclable ; l'encre et les enduits sont d'origine végétale.

Table des matières

Avant-propos – Daniel A. Morales-Gómez vii

Chapitre 1
Introduction : Le paradoxe du développement
– Necla Tschirgi 1

Chapitre 2
Ghana : Réforme des politiques sociales en Afrique
– Ernest Aryeetey et Markus Goldstein 11

Chapitre 3
Chili : Progrès, problèmes et perspectives
– Dagmar Raczynski 51

Chapitre 4
Canada : Le passé garant de l'avenir ?
– Terrance Hunsley 93

Chapitre 5
Conclusion : Programme de recherche sur la réforme des politiques sociales
– Jennifer L. Moher 127

Annexe 1
Sigles et acronymes 161

Annexe 2
Collaborateurs 163

Bibliographie 165

Avant-propos

Pauvreté persistante, croissance économique au ralenti, problèmes sur le marché du travail, changements démographiques, insécurité sociale : ces phénomènes ne connaissent pas de frontières. Malgré les progrès matériels sans précédent réalisés dans certains pays, l'éducation de base, les soins de santé, le logement, les programmes sociaux et la protection sociale demeurent insuffisants pour la plus grande partie de la population mondiale.

Les gouvernements des pays développés et en développement réévaluent leurs politiques et programmes sociaux, revoient leurs mesures de protection sociale et recherchent de nouvelles solutions en réformant les systèmes d'aide sociale. Pour composer avec les pressions qui s'exercent sur eux, ils mettent à l'essai diverses méthodes en vue de modifier leurs politiques sociales. Ces expériences sont guidées par de nouveaux principes et procédés concernant le financement, la mise en œuvre et la prestation des services sociaux et comportent le réaménagement des responsabilités entre l'État, le secteur privé et les intervenants non gouvernementaux. Cependant, on connaît mal les résultats de ces expériences.

Le présent ouvrage contribue à combler cette lacune. Il est le fruit des activités entreprises dans le cadre de l'initiative de programme Évaluation des réformes des politiques sociales (ERPS) du Centre de recherches pour le développement international du Canada. L'initiative ERPS est de nature mondiale par sa perspective, ses activités et sa portée. Elle finance la recherche appliquée permettant aux gouvernements et aux groupes civils des pays en développement d'acquérir les connaissances et les outils nécessaires pour évaluer l'incidence de différentes réformes des politiques sociales et mettre en œuvre des politiques et des programmes sociaux multisectoriels

efficaces. Le présent ouvrage s'appuie sur certaines réformes instaurées dans trois pays, soit le Ghana, le Chili et le Canada, pour cerner les grandes questions à étudier dans le cadre de recherches sur les politiques de développement. Il devrait permettre de mieux comprendre les modalités de la réforme des politiques sociales dans des milieux économiques, sociaux et culturels variés.

Daniel A. Morales-Gómez
Scientifique principal
Centre de recherches pour le développement international

Chapitre 1

Introduction

Le paradoxe du développement

Necla Tschirgi

Le XX^e siècle est une époque remarquable de par les progrès matériels et les transformations sociopolitiques qui le caractérisent. À tous les égards, les conditions de vie de la population mondiale ont profondément changé. Par exemple, l'édition de 1997 du *Rapport mondial sur le développement humain* du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) trace un portrait impressionnant des progrès spectaculaires réalisés au cours des 50 dernières années : baisse du taux de mortalité infantile, qui s'élève à moins de 60 pour 1 000 naissances (une réduction de près de 60 p. 100) ; chute de moitié de l'analphabétisme chez les adultes ; hausse de l'effectif des écoles primaires, qui accueillent désormais plus des trois quarts des enfants d'âge scolaire et un nombre croissant de filles ; augmentation de l'espérance de vie, qui est passée à 40 ans pour 75 p. 100 de la population mondiale.

Aussi impressionnantes qu'elles soient, ces réalisations s'accompagnent toutefois d'une pauvreté persistante, d'inégalités frappantes dans la distribution des avantages du développement ainsi que d'une exclusion et d'une marginalisation sociale généralisées. D'après le rapport, 1,3 milliard de personnes dans les pays en développement (surtout des femmes et des enfants) subsistent avec un revenu de moins d'un dollar américain par jour, 800 millions de personnes souffrent de malnutrition et l'écart entre les riches et les pauvres demeure

important dans la plupart des régions, surtout en Afrique et en Amérique latine. Le rapport soutient néanmoins que l'élimination de la pauvreté extrême sera un objectif réalisable et abordable pendant les premières décennies du XXI[e] siècle. Il souligne que pour y arriver, il faudra accélérer la croissance économique dans les pays les plus pauvres du monde et les gouvernements et autres intervenants devront élaborer des politiques visant à réduire la pauvreté dans la société et à favoriser le développement humain et social dans le monde.

La publication annuelle du *Rapport mondial sur le développement humain* et d'autres études semblables donne un portrait de l'état du monde grâce à divers indicateurs de développement, sans tenir compte des frontières politiques et des systèmes socioéconomiques. Ce faisant, ces études soulignent le caractère inacceptable que revêt la misère sociale dans un monde d'une richesse matérielle sans précédent. Surtout, en dégageant les nombreux aspects du développement et en mettant en relief les liens qui les unissent, elles permettent de comprendre de façon plus globale le progrès et le développement. D'après James Gustav Speth, du PNUD, la publication annuelle du *Rapport mondial sur le développement humain* depuis 1990 contribue à rejeter l'idée selon laquelle le progrès humain ne se mesure qu'en fonction de la croissance économique (PNUD, 1996, p. iii).

L'histoire nous apprend que la croissance économique a beaucoup contribué à améliorer le bien-être de l'humanité. Cependant, elle confirme aussi que le lien entre la croissance économique et le développement humain social n'a rien d'unilinéaire ni de systématique. Par exemple, le phénomène de la croissance sans création d'emplois dans un certain nombre de pays industrialisés a donné lieu à un chômage généralisé et à de nouvelles formes de pauvreté et d'exclusion. Les crises financières qui se sont produites dans certains nouveaux pays industrialisés ont suscité des troubles sociaux et politiques de grande envergure. Par ailleurs, les effets néfastes du progrès matériel incontrôlé sur l'environnement et la santé sont bien connus. Dans diverses régions du monde, les bouleversements sociaux, culturels et politiques causés par la croissance économique rapide ont entraîné plusieurs problèmes : déplacements massifs de populations, troubles politiques, nouveaux risques pour la santé, criminalité, violence et guerres civiles. En outre, le progrès technologique et économique contribue à accélérer la propagation de nombreux problèmes de développement, comme la consommation de drogues, la criminalité,

les pandémies et la violence, créant ainsi de nouvelles menaces à la sécurité qui transcendent les frontières nationales.

L'expérience des 50 dernières années révèle que le développement repose sur un certain nombre de facteurs, et que la croissance économique n'en est qu'un parmi d'autres. Une croissance économique supérieure ne se traduit pas nécessairement par un bien-être accru dans la société ou par l'élimination de la pauvreté extrême chez des centaines de millions de personnes qui n'ont pas accès aux avantages du développement. Bref, la croissance économique n'est plus assimilée au développement. En cette fin de siècle, on reconnaît plutôt que le développement comporte de multiples dimensions qui ont trait à la sécurité humaine, à la croissance macroéconomique, à la durabilité de l'environnement et à la gestion participative.

Pour les étudiants et les spécialistes, le but consiste non seulement à comprendre les liens complexes et multiples entre les diverses dimensions du développement, mais également à déterminer comment et dans quelle mesure il faut renforcer ces liens au moyen de stratégies et de politiques appropriées. Ainsi, l'élaboration de politiques et de programmes visant à régler des problèmes persistants et de nouveaux problèmes est au cœur de la théorie et des recherches sur le développement. Cependant, jusqu'à tout récemment, les pays fondaient leurs politiques de développement sur des facteurs macroéconomiques. Même lorsque les gouvernements assumaient la responsabilité de secteurs sociaux traditionnels, leurs politiques en la matière étaient subordonnées aux grandes politiques économiques. Ce n'est que depuis l'élargissement de la notion de développement que l'on a commencé à reconnaître l'influence directe des politiques gouvernementales dans des domaines aussi variés que l'éducation, la santé, le logement, les droits de la personne et l'environnement sur la nature, l'orientation et le résultat des initiatives nationales de développement. Tant les gouvernements que les organismes de développement reconnaissent de plus en plus qu'il est nécessaire de mettre la population au cœur du développement et de donner à ce dernier un visage humain. Ils ont commencé à préconiser des stratégies qui visent expressément à combler des besoins d'ordre socioéconomique.

Pourtant, on a mené relativement peu de recherches systématiques sur le rôle et l'incidence des politiques non économiques sur le développement. À défaut d'analyses historiques et comparatives de la capacité limitée des politiques économiques de répondre aux besoins

de développement humain et du rôle des politiques non économiques dans le développement, les stratégies et les démarches prédominantes continuent de s'appuyer fortement sur des facteurs économiques.

Politiques sociales comme agents de développement

Le présent ouvrage a été rédigé pour combler une lacune dans les recherches sur le développement. Fruit d'une démarche collective, il étudie le rôle des politiques sociales dans la promotion du développement en examinant trois pays, soit le Ghana, le Chili et le Canada, où les gouvernements ont mis en œuvre diverses réformes pour réaliser certains objectifs de développement. Il éclaircit les mesures prises par ces pays pour s'adapter à l'évolution de la conjoncture en matière de développement humain et social à différentes étapes de leur développement économique et vise à mieux comprendre le lien entre les politiques sociales et leur incidence sur le développement social.

L'ouvrage décrit une approche « intégrationniste », qui souligne la nécessité de poursuivre et d'intégrer des objectifs relevant à la fois du développement économique et du développement social. Comme le confirment les analyses par pays qui y sont présentées, il n'est pas facile d'établir et de mettre en œuvre un ensemble approprié de politiques sociales et économiques en vue d'atteindre des objectifs généraux de développement. De plus, l'intégration de ces objectifs repose en grande partie sur des variables telles que les structures de gestion, le leadership, le cadre institutionnel et stratégique et la conjoncture économique et politique internationale. En outre, leur effet cumulatif dépend peut-être tout autant de questions pratiques touchant l'élaboration et la mise en œuvre des politiques.

Contrairement aux recherches antérieures, qui s'attardent essentiellement aux politiques économiques, le présent ouvrage vise à attirer l'attention sur la façon dont les gouvernements du Ghana, du Chili et du Canada ont utilisé les politiques sociales, en parallèle avec leurs politiques économiques, pour atteindre des objectifs de développement humain. Plus précisément, elle met en lumière les programmes de réforme sociale adoptés dans ces pays à la suite de problèmes de développement persistants ou de nouveaux problèmes,

allant de la pauvreté généralisée au Ghana au chômage au Canada, en passant par une participation sociale insuffisante au Chili.

Dans le présent ouvrage, les politiques sociales sont définies comme étant des stratégies publiques délibérées visant à orienter la croissance économique pour atteindre des objectifs et combler des besoins d'ordre social. Ces politiques, par définition, sont particulières à leur contexte culturel et social d'origine. Comme le révèlent sans équivoque les trois études nationales, chaque pays a élaboré des politiques sociales en tenant compte de sa conjoncture économique, de son milieu socioculturel et de son régime politique. Les caractéristiques et la performance des politiques sociales de ces trois pays se sont toujours démarquées les unes des autres, mais chacun de ces pays a donné à l'État un rôle prédominant dans la création de services et de programmes sociaux.

Comme l'illustrent les chapitres suivants, le modèle de l'État providence, sous ses diverses formes, est de plus en plus remis en question. L'échec des économies dirigées de la guerre froide, l'influence croissante des institutions financières internationales, les conditionnalités assorties aux programmes de réforme économique imposés par l'étranger ainsi que l'incidence de la mondialisation sur le contrôle que les États nations exercent sur leurs politiques intérieures ont changé le rôle de l'État dans le développement. Les programmes de réforme mis en œuvre dans les trois pays à l'étude comprennent, notamment, des mesures comme la privatisation et la décentralisation des services sociaux ainsi que l'établissement de critères d'admissibilité et l'instauration de frais d'utilisation pour certains de ces services. Fait intéressant, ces réformes ont été adoptées dans bien des cas en vue d'augmenter l'investissement public et d'améliorer le rendement des politiques et des programmes gouvernementaux dans le secteur social. Cependant, jusqu'à maintenant, aucune étude adéquate n'a été menée sur la nature, l'orientation, les avantages attendus et les résultats réels de ces réformes. Dans la plupart des cas, les politiques sociales ont été réformées en l'absence de données suffisantes sur les facteurs de leur réussite ou de leur échec. L'information disponible est souvent polarisée entre les points de vue normatifs du néolibéralisme et de ses opposants. Pour élaborer des possibilités d'action s'appuyant sur des données empiriques, il faut évaluer des cas de mise en œuvre. C'est l'un des objectifs du présent ouvrage.

Le Ghana, le Chili et le Canada font l'objet de notre analyse pour diverses raisons. Ces pays sont non seulement très différents les uns des autres, mais ils sont également très éloignés sur les diverses échelles internationales de développement. Par exemple, le Ghana s'est classé 132e dans le monde selon son indice du développement humain (IDH) de 1997 ; il s'agit d'un pays en développement à faible revenu, où les politiques sociales des gouvernements successifs visaient avant tout à soulager la pauvreté. Les principaux indicateurs de développement au Ghana révèlent une espérance de vie de 56,6 ans, un taux d'alphabétisation des adultes de 63,4 p. 100 et un produit national brut (PNB) par habitant de 390 $US. Le Ghana présente une capacité économique limitée, un taux de croissance négatif et une population jeune et croissante aux multiples besoins et exigences. Jusqu'à présent, les politiques sociales du Ghana ont été minimales, généralement insuffisantes et inefficaces. Contrairement au Ghana, le Chili est un pays à revenu moyen qui a obtenu un classement impressionnant de 30e au monde selon son IDH de 1997. Avec un PNB par habitant de 4 160 $US, le Chili présente une espérance de vie de 75 ans et un taux d'alphabétisation des adultes de 95 p. 100. Il connaît depuis quelque temps une relance économique souvent qualifiée de miraculeuse et on donne le modèle chilien en exemple dans d'autres pays. Le pays a adopté plusieurs stratégies de développement au cours des dernières décennies, avant de mettre en place une économie de marché et un système politique pluraliste. Contrairement au Ghana, le Chili s'est doté d'une infrastructure relativement complète en matière de politiques sociales, ce qui contribue sans doute à son niveau de vie relativement élevé. Enfin, le Canada est un pays industrialisé membre du Groupe des Sept et de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Depuis quelques années, il occupe le premier rang au classement mondial selon son IDH et s'enorgueillit de ses politiques sociales bien développées. Il s'agit d'un pays à revenu élevé, où le PNB par habitant est de 19 380 $US, l'espérance de vie de 79 ans et le taux d'alphabétisation des adultes de 99 p. 100. Cependant, le Canada éprouve actuellement de graves problèmes économiques et sociaux : taux de chômage élevé, pauvreté infantile, lourde dette nationale et présence au Québec d'un puissant mouvement séparatiste qui menace l'unité nationale.

Ces pays très différents ont adopté chacun un système distinct de politiques sociales mais font face à des difficultés semblables qui les

ont poussés à réformer ces politiques. Pour les rendre plus efficaces, efficientes et équitables, chacun a adopté des mesures qui visent à redéfinir le rôle de l'État dans le développement et qui instaurent d'importantes innovations au plan de la conception et de la mise en œuvre des politiques sociales. Ainsi, les expériences du Ghana, du Chili et du Canada pourraient avoir des points communs qu'une analyse comparative de leurs réformes permettrait de dégager.

Les études de cas du présent ouvrage ne sont pas des profils nationaux approfondis, mais plutôt des comptes rendus interprétatifs. Chacune expose l'évolution générale des politiques sociales dans un contexte particulier sur une certaine période. Comme les politiques sociales procèdent d'une conjoncture socioéconomique et de processus politiques concrets, les auteurs analysent la nature, l'évolution et le fonctionnement des politiques sociales dans chaque pays.

Les mêmes études démontrent que la définition et la portée mêmes des politiques sociales varient selon le pays, ainsi qu'au sein d'un même pays avec le temps. Comme le présent ouvrage vise surtout à décrire comment ces trois pays ont élaboré et mis en œuvre des politiques en vue de régler des problèmes de développement social, nous avons jugé bon de donner aux auteurs la marge de manœuvre nécessaire pour établir la portée de leurs analyses à l'intérieur d'un cadre souple. Ainsi, nous avons demandé à chaque auteur d'aborder les quatre aspects suivants :

- le contexte historique et actuel de la réforme des politiques sociales dans le pays étudié ;
- les motifs, les principes et les résultats attendus des réformes en cours ;
- la dynamique et les assises institutionnelles des réformes ;
- les questions importantes qui sont ressorties de l'étude historique des politiques sociales et qui méritent des recherches et des analyses plus approfondies.

Ces quatre aspects ont été choisis non seulement pour faire ressortir les mesures prises par les trois pays pour répondre à leurs besoins particuliers en matière de développement social, mais également pour mieux saisir l'importance des cadres institutionnels et stratégiques dans l'élaboration de réformes efficaces.

Expériences différentes et thèmes communs

L'étude de la réforme des politiques sociales au Ghana, au Chili et au Canada permet difficilement de dégager des solutions qui pourraient s'appliquer ailleurs. Cependant, comme l'indiquent nos analyses, les difficultés auxquelles ces trois pays ont fait face et avec lesquelles ils devront continuer de composer dans l'avenir nécessitent le renouvellement et la réforme des politiques de manière continue.

Le dernier chapitre tente d'insérer l'expérience de la réforme des politiques sociales vécue dans chaque pays dans le contexte contemporain de la théorie et de la pratique du développement ; il souligne certaines limites du débat de longue date entre l'école néolibérale et ses critiques, et propose une réflexion sur la nouvelle perspective intégrationniste en matière de développement. Se fondant sur l'expérience du Ghana, du Chili et du Canada et sur l'ensemble de la documentation concernant la réforme des politiques sociales, ce chapitre énumère quatre grands thèmes touchant la mise en œuvre des politiques ainsi que les questions de recherche connexes. Ces thèmes facilitent la comparaison des analyses par pays.

Le premier thème est la décentralisation des politiques sociales. Il ressort des études par pays ainsi que d'autres documents pertinents qu'il existe un large éventail de possibilités en matière de politiques, et que de nouveaux acteurs interviennent dans les mesures actuelles visant à décentraliser les politiques sociales. Les approches nationales à l'égard de la décentralisation donnent des résultats variables en raison de facteurs contextuels importants, tels que la capacité institutionnelle, les institutions politiques et les ressources financières. Le deuxième thème réside dans les fondements démocratiques et les conséquences de la réforme des politiques sociales ; le chapitre souligne la nature contradictoire des données actuelles sur l'effet des mesures récentes de réforme des politiques sociales et sur leur capacité de démocratisation. Le troisième thème est la privatisation des politiques sociales. À nouveau, on constate que les résultats de diverses stratégies de privatisation reposent sur une foule de choix normatifs et opérationnels, ce qui vient contredire l'affirmation selon laquelle la privatisation représente une solution efficace aux programmes publics surchargés et inefficaces. Au contraire, les coûts et les avantages de divers mécanismes de privatisation dépendent de leur conception et de la façon dont ils sont mis en œuvre. Enfin, le dernier chapitre relève les

principes, attributs techniques, capacités et mécanismes financiers et opérationnels qui sous-tendent les diverses méthodes de réforme des politiques sociales ; il met à nouveau en lumière l'éventail des facteurs déterminants des effets sociaux et économiques de ces méthodes.

Le présent ouvrage souligne les possibilités que recèle l'étude comparative des politiques sociales. Nous sommes en mesure d'affirmer que la vague actuelle de réformes des politiques sociales, tant dans les pays en développement que dans les pays développés, procède d'une redéfinition draconienne et d'une refonte majeure des fondements mêmes de la théorie du développement établis après la Deuxième Guerre mondiale. Nous ajoutons que cette vague justifie une analyse plus rigoureuse des choix en matière de politiques sociales et de leur incidence sur le développement social. Dans ces circonstances, l'étude comparative des politiques sociales semble promise à un avenir florissant et devrait devenir une composante essentielle des études sur le développement.

Chapitre 2

Ghana

Réforme des politiques sociales en Afrique

Ernest Aryeetey et Markus Goldstein

L'un des objectifs les plus importants de la réforme des politiques sociales en Afrique consistera à mettre en place des services sociaux plus ciblés et durables. Les services sociaux comprennent généralement la santé, l'éducation, la sécurité sociale, le travail social et le logement ; on peut également élargir cette notion pour englober une foule d'autres services, comme l'assainissement, l'emploi, les services correctionnels et les services juridiques (Spicker, 1995). Cependant, aux fins d'une étude comparative, les politiques sociales peuvent comprendre diverses composantes selon la région ou le pays concerné. Dans les pays développés, elles comprennent généralement des programmes publics destinés à combler des besoins sociaux de type et de degré variés ; dans les pays en développement, par contre, ces politiques ont souvent pour objectif premier la lutte contre la pauvreté.

Au Ghana, on se concentre essentiellement sur l'allégement de la pauvreté par des services qui aident les pauvres à mieux exploiter leur capital humain et à accroître leur revenu. La pauvreté, particulièrement dans les régions rurales, suscite beaucoup d'inquiétude. Pourtant, au cours des dernières décennies, ce pays n'a pas réussi à adopter une démarche claire et réfléchie relativement aux politiques sociales et aux objectifs de développement social. En effet, les

démarches de développement social ont tendance à être subordonnées à des stratégies générales de développement économique et, plus récemment, aux principes et aux orientations du Programme de relance de l'économie (PRE) entrepris en 1983. Ce programme est fondé sur l'hypothèse selon laquelle l'élimination des contraintes macroéconomiques qui freinent la croissance et le développement permettra de donner à tous les groupes sociaux des possibilités et un accès égaux aux services. En raison de cette politique de laisser-faire, les activités et les programmes publics visant à atteindre des objectifs sociaux préétablis n'ont généralement pas donné les résultats sociaux escomptés ; en fait, ils ont souvent donné des résultats négatifs du fait que divers groupes sociaux ont tiré profit des possibilités offertes ou, au contraire, n'y ont pas eu accès, selon le statut socioéconomique qu'ils avaient avant la réforme.

Le présent chapitre compte démontrer que depuis quelques années, les politiques sociales du Ghana sont subordonnées aux impératifs de la réforme économique et que, par conséquent, elles sont incohérentes et résiduaires. Cette situation a eu d'importantes répercussions sur le développement social. Aujourd'hui, plus d'une décennie après le début de la réforme, il est évident que les objectifs d'équité n'ont pas été atteints (Norton *et al.*, 1995). En ce qui concerne les programmes de lutte contre la pauvreté en milieu rural, et plus particulièrement les secteurs dominants de la santé et de l'éducation, l'incapacité du Ghana de réaliser d'importants objectifs de développement social est attribuable à diverses causes, telles que l'absence d'engagement fondamental, l'insuffisance de ressources ainsi que l'absence de cadres institutionnels adéquats et de stratégies efficaces de ciblage. Le ciblage inadéquat de la plupart des programmes sociaux, ainsi que le remplacement des dépenses sociales intérieures par l'aide étrangère pendant le PRE, illustrent l'absence de politiques sociales stratégiques éclairées.

À cet effet, le présent chapitre examine la démarche ghanéenne en matière de politiques sociales, notamment dans le contexte de la stratégie de réforme macroéconomique de ce pays. Il donne un aperçu des aspects significatifs de la pauvreté au Ghana et décrit les conséquences des politiques d'ajustement structurel sur les politiques et le développement sociaux. En outre, il évalue les dimensions institutionnelles des nouvelles démarches relatives aux politiques sociales et examine les rôles changeants du gouvernement central, des

administrations locales, du secteur privé, des organisations non gouvernementales (ONG) et des organismes subventionnaires dans la prestation des services sociaux. En conclusion, il fait état d'observations sur certains grands enjeux et sujets de recherche.

Aspects significatifs de la pauvreté au Ghana

Tout aperçu des politiques sociales au Ghana doit être envisagé sous l'optique du niveau de pauvreté et de développement social. Dans les années 80, un rapport du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF, 1986) a rendu compte du dénuement des groupes vulnérables. L'UNICEF a constaté une grave détérioration de tous les grands indicateurs sociaux, découlant d'une pauvreté accrue, d'une alimentation inadéquate et de services sociaux inefficaces à la fin des années 70 et au début des années 80. Il estimait que, pendant cette période, la proportion de la population vivant sous le seuil de pauvreté absolue, qui était de 60 à 65 p. 100 en milieu rural et de 30 à 35 p. 100 en milieu urbain, avait augmenté, passant respectivement de 65 à 75 p. 100 et de 45 à 50 p. 100. Le rapport a également montré que les personnes vivant dans les régions du pays où les indicateurs sociaux se situent depuis longtemps sous la moyenne nationale étaient encore plus démunies. Ces régions, y compris la plus grande partie du nord du pays ainsi que les régions côtières, présentaient une pauvreté structurelle et endémique, des conditions environnementales difficiles ainsi qu'une infrastructure et des services sociaux médiocres.

À la suite des réformes économiques, on a tenté à la fin des années 80 de déterminer l'incidence de ces changements fondamentaux sur les ménages ghanéens. La première enquête sur le niveau de vie au Ghana (GLSS 1) a révélé que la pauvreté semblait avoir reculé au Ghana pendant cette période, passant d'abord de 36,9 p. 100 en 1988 à 41,8 p. 100 en 1989 avant de retomber à 31,4 p. 100 en 1992 (GSS, 1995). Pour définir la pauvreté, le Ghana Statistical Service (GSS, 1995) a fait appel à des mesures relatives. Pour la GLSS 1, le seuil supérieur de pauvreté a été défini comme étant les deux tiers du revenu moyen en 1988, alors que le seuil inférieur de pauvreté s'établissait à la moitié de ce montant. Cependant, malgré ces chiffres, ces gains récents au plan de la pauvreté semblent fragiles et la Banque mondiale (1995a) a même laissé entendre que la pauvreté risquait d'augmenter après 1992.

C'est en partie en raison des assises rurales du Ghana que la pauvreté continue de sévir. Les réformes de 1983 ont donné lieu à une croissance économique soutenue, mais le secteur agricole a continué d'enregistrer de mauvaises performances. Comme 60 p. 100 de la population vit de l'agriculture, ces difficultés ont eu d'importantes répercussions sur la pauvreté. Au fil des ans, des méthodes de production désuètes, de graves contraintes au plan des ressources et l'accès difficile à l'information ont limité l'activité agricole, qui se pratique maintenant à très petite échelle et, dans bien des cas, à des fins de subsistance. Le revenu réel est faible, de sorte que les ménages ruraux ont peine à répondre à leurs besoins essentiels et à contribuer au PNB.

Des analyses récentes révèlent clairement que les niveaux de pauvreté varient non seulement selon la région, mais également selon le groupe social. En 1993 et en 1994, la Banque mondiale a coordonné une initiative financée par les organismes subventionnaires visant à étudier, au moyen de techniques participatives, la pauvreté dans 15 collectivités situées dans neuf des dix régions du Ghana (Norton *et al.*, 1995). Cette évaluation participative de la pauvreté a identifié un certain nombre de groupes pauvres. Pour commencer, elle a recueilli des renseignements sur les personnes se trouvant au plus bas de l'échelle. En règle générale, ce groupe n'a pas accès aux actifs de production, et particulièrement au travail, en raison de facteurs tels que le décès du conjoint, un handicap et l'âge. Deuxièmement, alors que les réseaux sociaux permettent dans bien des cas d'échapper à la pauvreté, l'évaluation participative de la pauvreté a établi que les groupes de migrants, en particulier, présentaient des réseaux sociaux moins développés que la moyenne. Cependant, il semble de plus en plus évident que les réseaux sociaux s'effritent également au sein des populations non migrantes des milieux urbains. Troisièmement, on a relevé une importante pauvreté saisonnière dans les régions rurales du nord du pays où une forte proportion de la population, incapable de trouver des sources de revenus autres que l'unique saison de croissance, se retrouve démunie pendant le reste de l'année. Enfin, dans le nord du pays, les ménages dirigés par des femmes semblent présenter une pauvreté accrue, mais également un réseau familial insuffisant. Comme d'autres mesures plus générales de la pauvreté, cette enquête souligne non seulement le degré mais également la diversité de la pauvreté et des besoins sociaux du pays. Ainsi, les constatations du *Rapport mondial sur le développement humain* de 1997 (PNUD, 1997)

mettent en relief les problèmes à surmonter au plan des politiques et du développement sociaux. L'accès à l'eau potable et à une alimentation adéquate demeure difficile, l'espérance de vie est de 56,6 ans, 36,4 p. 100 de la population est analphabète et le taux brut de scolarité est de 44 p. 100. Dans l'ensemble, les données actuelles montrent que le Ghana est l'un des pays les moins bien développés selon l'indice du développement humain du PNUD.

Politiques sociales dans le contexte de la réforme économique

Un portrait historique du développement des politiques sociales au Ghana doit aborder les stratégies de développement urbain, mais surtout de développement rural, en plus des politiques et des programmes sectoriels plus traditionnels. Depuis quelques décennies, les objectifs de développement social et les initiatives visant à les réaliser sont étroitement liés aux stratégies générales de développement économique. La présente section examine brièvement les stratégies de développement adoptées au Ghana dans les années 60 et 70. Elle explique ensuite que ces stratégies avaient un maigre contenu social et présente un exposé plus détaillé des dernières réformes macroéconomiques et de leurs conséquences pour le développement social au Ghana.

Politiques sociales dans les années 60

Après l'accession du Ghana à l'indépendance, en 1957, la croissance économique stable et l'amélioration du niveau de vie des populations urbaines et rurales sont devenues les principaux objectifs en matière de planification du développement. Le gouvernement s'est concentré surtout sur le développement économique sans établir un ensemble précis d'objectifs au plan des politiques sociales, mais les interventions et les dépenses du secteur public donnent à penser qu'il y avait une certaine orientation sociale pendant cette période. Ainsi, on a relevé une tendance à la hausse des dépenses gouvernementales consacrées au secteur social entre 1960 et 1965. Cependant, les dépenses sociales ont chuté momentanément pendant les compressions budgétaires de

1966 à 1968, qui ont suivi le renversement du régime de Kwame Nkrumah.

Dans les années 60, le plan septennal (1963-1970) du président Kwame Nkrumah avait encadré la stratégie de développement économique du Ghana. Ce plan jetait les bases de l'activité industrielle au pays, comme le préconisaient à l'époque les grands principes du développement selon lesquels les stratégies d'industrialisation représentent le meilleur moyen de lutter contre la pauvreté et le dénuement. L'État s'était donné un rôle majeur dans la création d'industries. Il semblait adopter une bonne démarche de développement économique ; le gouvernement comptait sur une hausse du revenu industriel urbain dans les nouvelles industries pour stimuler la concurrence et hausser les revenus agricoles et le bien-être général de la société.

L'approche adoptée par le gouvernement Nkrumah en matière de développement social dans les années 60 a été influencée par les impératifs de sa stratégie de développement économique et, en bout de ligne, par son échec. Constatant la stagnation des salaires réels, le gouvernement a commencé à préconiser la création directe de compétences sur le marché du travail et le développement du capital humain du pays. Ces méthodes nécessitaient des interventions sociales plus directes. Par le passé, les Églises avaient entrepris des initiatives visant à développer l'éducation primaire et secondaire et à aménager des établissements de soins de santé ; cependant, avec l'évolution de la stratégie d'industrialisation et l'urbanisation, ces efforts se sont révélés insuffisants pour répondre aux besoins du nombre croissant de personnes qui quittaient leur foyer en milieu agricole dans l'espoir de trouver un emploi dans l'industrie. Ainsi, le gouvernement central a affecté de plus en plus de ressources à l'éducation secondaire et technique et a incité les organismes locaux à investir dans les écoles primaires et intermédiaires. En vertu du plan, l'effectif scolaire devait doubler de 1963 à 1970, l'investissement du gouvernement central dans l'éducation passant de 5,4 millions de livres sterling à 61,3 millions (en 1998, 0,6 £ équivalait à 1 $US). La loi sur l'éducation de 1961 instaurait en outre l'éducation gratuite. Le gouvernement considérait l'éducation comme une priorité de la stratégie d'industrialisation. « Nous sommes parvenus au point où la politique d'éducation doit viser l'enseignement des compétences et autres aptitudes nécessaires pour diriger une économie moderne. » (GOG, 1964, p. 142)

En parallèle, le gouvernement cherchait à améliorer l'accessibilité des soins de santé, notamment en accordant la priorité à la prévention plutôt qu'aux soins curatifs en milieu hospitalier. Enfin, on a cherché à répondre aux besoins de logement de la population urbaine, qui connaissait une croissance rapide. Dans le plan de développement, le logement apparaissait même comme le besoin le plus criant de la population urbaine à l'époque.

Malgré ces mesures concertées visant à répondre aux besoins fondamentaux de la population, les interventions du gouvernement Nkrumah ont échoué ; les ressources financières et humaines ont décliné en raison d'une croissance économique faible, puis négative. En outre, la baisse du revenu par habitant a sérieusement mis en cause le développement social. Dans les années 60, la plupart des Ghanéens s'attendaient de plus en plus à ce que le secteur public fournisse des services d'éducation et de santé ; cependant, ces attentes ont surgi au moment précis où diminuaient les capacités de l'État. En outre, à l'exception du secteur de la santé, les interventions sociales tout au long des années 60 visaient avant tout à répondre aux besoins de la population dans les régions urbaines en expansion. Cependant, avec les ratés de la stratégie d'industrialisation, les problèmes urbains se sont multipliés et l'État pouvait de moins en moins y faire face. Il n'était donc pas étonnant que, dans les années 70, le gouvernement tente de parvenir à un développement rural efficace.

Politiques sociales dans les années 70

Dans les années 70, les travaux sur le développement se sont généralement concentrés sur la nécessité de répondre aux besoins fondamentaux des ménages pauvres et de les aider à se prendre en main (Streeten, 1979). Étant donné que la croissance économique mondiale des années 60 n'avait pas eu d'effet bénéfique dans la plupart des pays du Tiers-Monde, notamment dans les pays africains, il semblait nécessaire de s'attaquer plus directement au problème de la pauvreté. C'est pourquoi l'idée de donner une dimension rurale à la planification et aux stratégies en matière de développement a gagné en popularité dans le monde.

Ces tendances ont influé sur les stratégies ghanéennes de développement des années 70. Outre cette dimension rurale, on soutenait que pour résoudre bon nombre des problèmes qui préoccupaient le

plus la population (par exemple, l'alimentation, les soins de santé et le logement), il fallait absolument prendre des mesures au niveau communautaire. On croyait généralement que la population elle-même était la mieux placée pour résoudre au plan local les problèmes sociaux et économiques du pays ; ce point de vue venait d'ailleurs confirmer l'idée voulant que de nombreuses institutions privées, mais surtout publiques, avaient pris tellement d'envergure qu'elles étaient devenues inefficaces et insensibles aux besoins du public. En effet, les mesures centralisées visant à résoudre les problèmes du pays étaient devenues très coûteuses. On jugeait qu'au contraire, les mesures d'entraide représentaient pour les particuliers et les collectivités un moyen plus efficace et durable de résoudre par leurs propres moyens nombre de problèmes qui affligeaient les pauvres.

Motivé par ces influences, le gouvernement du premier ministre Kofia Busia (1969-1972) a entrepris en 1970 un programme complet de développement rural, qui insistait toutefois sur le développement de l'infrastructure plutôt que sur la prestation de services sociaux. Une hausse modeste des dépenses au titre de la santé et de l'éducation s'est accompagnée d'un important investissement dans les services publics, notamment dans la construction d'un réseau étendu de routes de desserte reliant les peuplements ruraux aux grandes agglomérations et un programme ambitieux d'électrification et d'approvisionnement en eau des collectivités rurales. De nouveaux postes sanitaires et centres de santé ont ouvert leurs portes et des habitations ont été construites sous la supervision d'un nouveau service public. La plupart des gens sont d'avis que le gouvernement Busia a accordé le plus d'attention au développement rural avant les années 90, mais que ses politiques sociales demeuraient vagues.

Comme pour les initiatives antérieures orientées vers une croissance rapide, toute la classe politique s'est ralliée au mouvement visant à répondre aux besoins fondamentaux, qui a influé sur les politiques du régime militaire ayant pris le pouvoir en 1972. Les nouveaux dirigeants ont instauré des programmes tels que Operation Feed Yourself (OFY) et Operation Feed the Nation. Il s'agissait essentiellement de programmes de développement agricole visant à fournir aux ménages ruraux et urbains du matériel végétal subventionné en vue de doubler en trois ans la production alimentaire. L'Upper Region Agricultural Development Program (URADEP), autre grande initiative de développement rural pendant cette période, a été lancé en 1975 en

collaboration avec des organismes de développement international. L'URADEP avait pour objectif le développement de la région septentrionale par la prestation de services de soutien agricole. Il visait à améliorer le rendement agricole, mais comportait aussi d'importants objectifs sociaux, comme l'amélioration du revenu agricole, l'approvisionnement en eau et l'éducation des agriculteurs. Cependant, ces programmes ont connu un succès mitigé. Le programme OFY a souffert d'une mauvaise planification et de la concentration des ressources parmi les grands agriculteurs commerciaux et les exploitations d'État qui subsistaient. Mikell (1991) a attribué l'échec du programme OFY à l'importance décroissante des terres comme contraintes de production au profit de la main-d'œuvre, qui n'était pas visée par ce programme. Dans le cadre de l'URADEP, l'amélioration de la production connaissait des hauts et des bas ; or, en 1981, moins de la moitié des récoltes avaient atteint les augmentations prévues (Aryeetey, 1985). En outre, la population rurale a émis de sérieuses réserves concernant les répercussions de ce programme sur le développement et le bien-être sociaux.

Ainsi, à la fin des années 70, les politiques sociales du Ghana n'avaient aucune orientation précise. Le développement rural avait suscité beaucoup d'attention et servi de cadre aux initiatives publiques de développement social. En outre, si l'appareil gouvernemental et les dépenses publiques au titre des services sociaux ont augmenté dans les années 70 (passant à 46 p. 100 du budget total pour l'exercice 1976-1977), ils sont toutefois retombés à un niveau plus modeste à la fin de cette décennie. En 1981, les dépenses dans les secteurs sociaux ne représentaient que 33 p. 100 des dépenses totales (ISSER, 1996). Le Ghana se voyait également de plus en plus poussé à entreprendre des réformes économiques et à procéder à une réaffectation efficace de ses ressources (tableau 1).

Programme de relance de l'économie : politiques sociales et réforme économique de 1983 à nos jours

En 1981, à l'arrivée au pouvoir du régime militaire de Jerry Rawlings, la performance économique du Ghana se caractérisait par une série de tendances négatives. On relevait notamment une faible croissance agricole et industrielle, un faible rendement à l'exportation en raison de la baisse du prix des produits, une dette croissante attribuable à un

Tableau 1. Dépenses du gouvernement central au titre des services sociaux, Ghana, 1957-1996.

	1957-1966	1967-1971	1972-1982	1983-1991	1992-1996
Dépenses du gouvernement central en pourcentage du PNB par secteur (couverture étroite)					
Services publics	5,4	6,0	4,3	2,9	2,5
Services économiques	10,6	6,8	7,0	8,1	10,9
Agriculture	2,0	1,4	1,6	0,6	0,3
Infrastructure	8,3	5,2	5,4	7,1	9,9
Routes	4,8	3,9	4,8	6,8	9,6
Transport, entreposage et communication	1,9	1,0	0,3	0,2	0,1
Énergie	1,1	0,1	0,0	0,0	0,1
Aqueduc et assainissement	0,5	0,5	0,3	0,1	0,1
Autres services économiques	0,3	0,2	0,0	0,4	0,8
Services sociaux	6,1	6,9	6,4	5,2	6,0
Éducation	3,7	4,2	3,6	3,0	4,4
Santé	1,3	1,4	1,3	1,2	1,3
Autres dépenses sociales	1,1	1,4	1,5	1,1	0,3
Dépenses du gouvernement central en pourcentage des dépenses totales et montant net des prêts par secteur (couverture étroite)					
Services publics	22,3	28,1	22,9	23,0	20,7
Services économiques	29,0	17,1	16,9	17,1	15,8
Agriculture	8,4	6,4	9,1	4,7	1,3
Infrastructure	19,4	10,4	7,6	9,5	10,8
Routes	4,8	3,9	4,8	6,8	9,6
Transport, entreposage et communication	8,1	4,6	1,6	1,9	0,3
Énergie	4,2	0,6	0,2	0,2	0,4
Aqueduc et assainissement	2,3	1,3	1,1	0,6	0,5
Autres services économiques	1,2	1,2	0,2	2,9	3,6
Services sociaux	25,2	32,2	33,8	39,9	32,1
Éducation	15,3	19,6	19,1	22,9	20,3
Santé	5,2	6,3	7,0	8,7	6,2
Autres dépenses sociales	4,7	6,2	7,7	8,3	5,6

Sources : Central Bureau of Statistics, *Statistical Yearbook, 1967–68, Quarterly Digest of Statistics*, diverses années, et données de la Banque mondiale.

Notes : Les données du *Quarterly Digest of Statistics* jusqu'à 1987 sont ventilées en quatre catégories : administration générale ; défense ; justice ; police. Les données de 1987 sont divisées en trois catégories : affaires étrangères ; affaires intérieures et défense ; autres. Les chiffres ne totalisent pas 100 p. 100 en raison de dépenses non ventilables, notamment les transferts aux administrations locales et les intérêts sur la dette publique, qui ne sont pas indiquées. PNB = produit national brut.

climat commercial défavorable, une aggravation des conditions sociales découlant de l'insécurité alimentaire, une pénurie de logements et une hausse du chômage. Conjugués à ces problèmes, d'importants déficits, financés surtout par des emprunts auprès des banques du pays, ont fait grimper l'inflation et entraîné une surévaluation de la monnaie. L'intervention du gouvernement dans l'économie et une expansion spectaculaire du secteur public causée par le nombre croissant d'entreprises d'État avaient entraîné des distorsions dans l'économie et découragé l'épargne et les investissements. Une grave pénurie de devises et de biens importés a causé la détérioration des services et la baisse des investissements en immobilisations. En outre, l'épuisement des ressources intérieures a donné lieu à une demande croissante d'aide étrangère.

La crise économique ghanéenne a entraîné l'instauration du Programme de relance de l'économie (PRE) en 1983. Ce programme, qui était fondé sur les principes de l'ajustement structurel, mettait l'accent sur la libéralisation de l'économie et sur une dépendance réduite à l'égard du secteur public pour la distribution des biens et la prestation des services. En d'autres termes, il préconisait une réduction de la taille de l'État. Il prévoyait également la libéralisation progressive des taux de change et du commerce afin d'améliorer l'affectation des ressources et la position des paiements internationaux.

Le PRE a eu d'importantes répercussions sur les politiques sociales du Ghana, en théorie comme en pratique. Il comportait deux caractéristiques marquantes : premièrement, les considérations macroéconomiques l'emportaient sur de nombreuses autres, y compris les engagements précis ou stratégiques en vue d'atteindre des objectifs de développement économique ; deuxièmement (ce qui explique en partie le point précédent), le PRE était fondé sur l'hypothèse selon laquelle la croissance continue découlant de la mise en œuvre de politiques de libéralisation entraînerait presque inévitablement une distribution sociale plus équitable. En outre, un processus politique non participatif venait renforcer cette idéologie non interventionniste. On peut soutenir que l'incapacité du PRE de répondre adéquatement aux besoins sociaux essentiels du Ghana découlait en partie du fait que la population locale n'a pas contribué à la conception et à la mise en œuvre du programme.

D'ailleurs, on se demande depuis si le gouvernement ghanéen était vraiment résolu à assurer la réussite de ce programme, et si cette

attitude aurait influé sur ses programmes de développement économique (Aryeetey, 1995). Bien que le gouvernement ait toujours affirmé que ce programme de réforme avait été adopté à sa propre initiative pour améliorer la situation économique du pays, d'autres soutiennent qu'une capacité technique locale insuffisante rendait impossible la mise en œuvre d'un programme national approprié ou efficace (Toye, 1991). D'autres encore sont d'avis que différents facteurs avaient poussé le Ghana à recourir au Fonds monétaire international et à la Banque mondiale, notamment son incapacité à obtenir de l'aide de la plupart des sources bilatérales. Dans son évaluation de la motivation de la réforme (Johnson et Wasty, 1993), la Banque mondiale a beaucoup souligné la détermination des dirigeants du Ghana, sans insister sur les instigateurs de cette initiative. Se contentant de confirmer l'engagement des dirigeants ghanéens à mettre en œuvre la réforme, les institutions de Bretton-Woods n'ont pas pris la peine d'encourager le gouvernement à consulter d'autres institutions, ni même les universités, le secteur privé ou les syndicats. Les tenants du PRE au sein du gouvernement ghanéen étaient tout à fait conscients et convaincus de la nécessité de se conformer au consensus de Washington selon lequel il fallait parvenir à la stabilité macroéconomique avant tout, y compris le développement social. Dans ce contexte, la détermination des autorités ghanéennes à réaliser la réforme peut être évaluée au regard de l'absence de consultation. Soulignons que le gouvernement Rawlings a entrepris un programme de réforme draconienne du secteur de l'éducation après avoir écourté les débats en invoquant la nécessité de respecter les conditionnalités et les calendriers de versement de la Banque mondiale.

De l'avis général, le PRE devait avoir de graves répercussions sur les dépenses sociales au Ghana. La chute prévue des allocations budgétaires des secteurs sociaux a soulevé une certaine opposition. On s'attendait à ce que les protestations proviennent surtout des travailleurs urbains, qui apparaissaient comme les principaux bénéficiaires d'un régime de subventions pour les services sociaux et du contrôle des prix des produits agricoles. Dès le début de la réforme, la réduction du déficit budgétaire par l'élimination des subventions et par la mise en œuvre de mesures visant à rentabiliser la prestation des services sociaux suscitait des craintes chez les syndicats. Des groupes de gauche se sont farouchement opposés aux compressions. Comme on prévoyait que les pauvres assumeraient une part disproportionnée

du fardeau de l'ajustement, les opposants réclamaient des exemptions et d'autres mesures ciblées. Toutefois, le gouvernement Rawlings a tenu à adopter sa stratégie de réforme néolibérale, soutenant que la gauche ne proposait aucune solution de rechange concrète ou réalisable.

Cependant, pendant les premières années de la réforme économique, les dépenses sociales en pourcentage des dépenses gouvernementales ont augmenté, passant de 31 p. 100 en 1983 à 46 p. 100 en 1990. Leur part du produit intérieur brut (PIB) a également grimpé. Cette hausse découle d'une augmentation importante de l'aide étrangère, destinée particulièrement aux secteurs sociaux (tableau 2). En 1991, 34,6 p. 100 des dépenses sociales étaient financées par cette aide. Après 1990, cette tendance s'est inversée et les dépenses gouvernementales dans les secteurs sociaux de même que l'aide étrangère ont chuté (tableau 1 et figure 1). En 1995, les dépenses sociales ne représentaient que 36 p. 100 du budget total et les dépenses au titre de la santé, de l'éducation, de la sécurité sociale et de l'aide sociale avaient diminué.

Outre la diminution de l'aide étrangère, la baisse de la part des dépenses publiques consacrées au secteur social dans les années 90 est en grande partie attribuable au paiement des intérêts sur la dette publique en vertu des mesures d'ajustement économique. Ainsi, la part du budget consacrée aux intérêts a doublé entre 1990 et 1994, passant de 10 à 20 p. 100. Ces dernières années, les dépenses sociales ont été particulièrement touchées par la hausse des versements d'intérêts, alors que les dépenses au titre des services économiques ont été maintenues (ISSER, 1996). La conjoncture politique peut également expliquer la compression des dépenses sociales et leur distribution. Avec le

Tableau 2. Aide étrangère et dépenses consacrées au développement du secteur social, Ghana, 1988-1993.

	1988	1989	1990	1991	1992	1993
AED du secteur social, en pourcentage du PIB	0,5	0,7	0,9	2,0	1,6	1,7
AED du secteur social, en pourcentage des dépenses sociales du gouvernement	7,1	10,2	14,4	34,6	22,9	21,2

Sources : PNUD (1993a) et CSO (1991, 1994).
Note : PIB = produit intérieur brut ; AED = aide étrangère au développement.

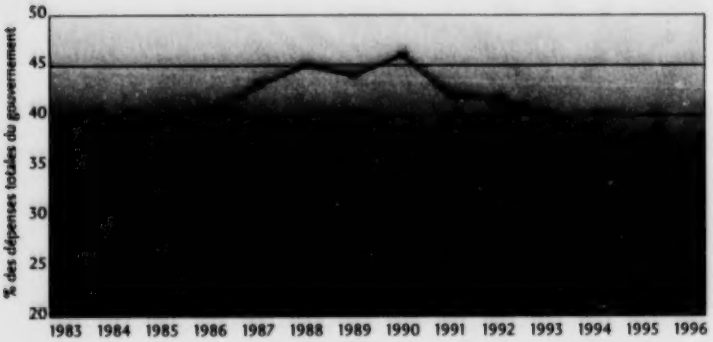

Figure 1. Dépenses au titre des services sociaux et communautaires.

retour de la démocratie, de nombreux Ghanéens sont d'avis que le gouvernement cherche à accroître sa popularité dans les régions touchées par les compressions budgétaires en finançant des services bien visibles, comme la voirie et l'électricité. Ainsi, dans les régions où la population rurale appuie particulièrement le gouvernement, la classe politique semble considérer plus rentable au plan politique de financer des équipements d'infrastructure que d'investir dans les services de santé et d'éducation. Aux prises avec des pressions internes et externes visant à réduire son déficit budgétaire de plus de 8 p. 100 du PIB et à respecter ses objectifs macroéconomiques, le gouvernement pouvait plus facilement justifier les compressions budgétaires dans les services sociaux et la réaffectation des ressources au développement du réseau routier, peu susceptible d'être financé par les organismes subventionnaires.

Le PRE, qui met l'accent sur la stabilité macroéconomique, une gestion minimale de l'État et une gestion financière prudente, a favorisé une approche relativement improvisée des politiques sociales et du développement social au Ghana. Comme nous l'expliquons plus loin, les tentatives visant à atténuer les coûts sociaux du PRE ont été mal gérées et de nature compensatoire ; les nouvelles démarches relatives aux principaux secteurs sociaux, notamment la santé et l'éducation, sont fondées avant tout sur l'efficacité, la rentabilité et le recouvrement des coûts. Le PRE accorde peu d'importance à l'équité ou à l'affectation de ressources aux groupes vulnérables. Dans la

section suivante, nous passons brièvement en revue les mesures prises par le Ghana pour compenser certains coûts sociaux de l'ajustement et nous examinons plus en profondeur les principaux changements apportés dans les secteurs de la santé et de l'éducation.

Programme d'action visant à atténuer le coût social de l'ajustement

Le Programme d'action visant à atténuer le coût social de l'ajustement (PAMSCAD), au départ une grande initiative intersectorielle visant à atténuer les coûts sociaux du PRE, constitue un bon exemple de l'approche ponctuelle et improvisée adoptée pour répondre aux besoins sociaux dans le cadre de la réforme. En février 1988, des organismes subventionnaires se sont engagés à verser au total 85,7 millions de dollars américains pour financer 23 projets en vertu de ce programme. Fondé sur la collaboration entre les organismes subventionnaires, les administrations de district et les collectivités, le PAMSCAD comportait de nombreux projets, notamment un éventail d'initiatives communautaires et de projets liés à l'éducation, à l'emploi et à la production de revenus ainsi qu'une aide spéciale aux fonctionnaires mis à pied.

Cependant, dès le départ, le PAMSCAD a été aux prises avec une foule de problèmes. Les évaluations préliminaires et finales du programme ont relevé une variété d'obstacles, allant de l'apport trop lent de fonds de la part des organismes subventionnaires à la dépendance exagérée du PAMSCAD envers les institutions en place qui, dans bien des cas, n'avaient pas la capacité de répondre à ses exigences. Ainsi, un projet visant à améliorer l'alimentation des enfants a échoué en raison de l'infrastructure insuffisante des écoles locales (par exemple, absence de cuisines ou dépôts alimentaires régionaux délabrés). De même, un projet local destiné à améliorer les matériaux de construction a connu l'échec en raison de la faiblesse des marchés locaux. « Les résultats escomptés étaient nettement irréalistes compte tenu de la capacité des organismes d'exécution, tant du point de vue de la main-d'œuvre disponible (compétences et nombre) que des autres intrants », a-t-on expliqué dans un examen du PAMSCAD (Kwadzo et Kumekpor, 1994, p. 4) en soulignant la nécessité d'adopter des stratégies de renforcement des capacités.

La mise en œuvre du programme et ses pratiques de ciblage laissaient également à désirer. Dans leur examen, Kwadzo et Kumekpor

ont constaté que certains parents ont retiré leurs enfants d'un programme d'alimentation complémentaire en raison des frais exigés. Ils ont également remarqué que le PAMSCAD s'appuyait trop sur les contributions de contrepartie, de sorte que les groupes pauvres devaient investir une somme initiale pour pouvoir participer. Comme l'ont observé Kwadzo et Kumekpor (1994, p. 12) :

> le fait d'exiger que ces groupes pauvres versent d'importantes sommes d'argent pour mettre en œuvre les projets, en plus de fournir de la main-d'œuvre, va à l'encontre des objectifs du PAMSCAD. En outre, un montant fixe a été affecté à chaque projet, quelle que soit la région, sans effectuer une estimation précise du coût des projets en tenant compte des différences au plan du statut socioéconomique, des compétences et des conditions naturelles et environnementales. Cette modalité aurait contribué à faire avorter la plupart des projets. Les personnes pauvres et vulnérables sont, par définition, incapables de subvenir à leurs besoins ; il était donc inopportun d'exiger que les projets soient achevés dans une proportion de 60 à 75 p. 100 avant d'être admissibles à l'aide du PAMSCAD.
>
> [Traduction]

D'autres composantes du programme présentaient des problèmes semblables au plan du ciblage des groupes vulnérables. En outre, un projet local visant à améliorer les matériaux de construction a démontré qu'il était périlleux de tenir pour acquis qu'il est facile de développer des marchés. D'après Kwadzo et Kumekpor, « l'absence de marché efficace dans les régions vulnérables est attribuable au fait que la population cherche avant tout à survivre et qu'il faut prévoir un mécanisme de subvention pour faire en sorte que les personnes qui disposent à peine du minimum vital bénéficient des programmes » (Kwadzo et Kumekpor 1994, p. 35-36). Toutefois, ils ne précisent pas comment ce ciblage aurait dû être établi.

Toutes les composantes du PAMSCAD n'ont pas connu pareil échec. Ainsi, le projet intitulé Enhancing Opportunities for Women in Development (ENOWID) a été mis en œuvre par un personnel adéquatement rémunéré, ce qui a poussé Kwadzo et Kumekpor à demander son maintien. Le projet ENOWID a également reçu beaucoup d'appui des organismes subventionnaires. Les composantes du PAMSCAD concernant l'approvisionnement en eau et l'assainissement ont connu un certain succès ; elles ont permis la construction d'un grand nombre d'installations et la prestation de services d'éducation et de sensibilisation.

Cependant, dans l'ensemble, le PAMSCAD n'a pas réussi à atténuer les coûts sociaux du PRE, en raison de sa conception et de sa mise en œuvre. En outre, une série d'obstacles en ont miné l'efficacité, notamment l'incapacité d'un certain nombre de projets à obtenir la participation des groupes les plus vulnérables et à orienter les ressources vers eux. Dans bien des cas, les collectivités devaient entreprendre des projets avant de recevoir de l'aide, de sorte que les groupes les plus pauvres n'avaient pas accès au programme ni aux services et aux avantages connexes. L'échec du PAMSCAD reflète les difficultés auxquelles se butent les politiques sociales ghanéennes en matière de ciblage, notamment dans les secteurs de la santé et de l'éducation, que nous abordons ci-après.

Réformes dans le secteur de la santé

Le PRE a eu d'importantes conséquences pour les secteurs sociaux traditionnels au Ghana, dont de graves répercussions sur le secteur de la santé. Les dépenses au titre de la santé ont évolué dans le même sens que l'ensemble des dépenses sociales : le gouvernement a réduit ses engagements financiers parallèlement à la baisse de l'aide étrangère. En 1983, 4,4 p. 100 du budget du gouvernement était consacré à la santé. Cette proportion est passée à 8,5 p. 100 en 1984, puis à 10,1 p. 100 en 1989-1990. Cependant, elle commencé à chuter au début des années 90 pour atteindre 6 p. 100 en 1995 (ISSER, 1994, 1996). À l'heure actuelle, les dépenses gouvernementales au titre de la santé sont relativement faibles, le gouvernement n'étant plus le principal bailleur de fonds de ce secteur. En effet, le secteur privé en finance 51 p. 100, le gouvernement, 37 p. 100, et les ONG, 12 p. 100 (Demery *et al.*, 1995). Fait à souligner, de 1990 à 1994, les dépenses du Ghana dans le domaine de la santé s'élevaient à 1,2 p. 100 du PIB en moyenne, par rapport à 2 p. 100 pour tous les pays en développement (Banque mondiale, 1995a).

Au Ghana, la stratégie de réforme ne comprend pas de mesures précises ou efficaces destinées aux pauvres. En matière de santé, comme dans les autres secteurs, la restructuration est fondée essentiellement sur les compressions budgétaires et la rentabilité. Parmi les réformes des soins de santé, on relève l'imposition de frais d'utilisation. Dès 1971, le gouvernement avait instauré de tels frais afin de mieux recouvrer les coûts dans ce secteur. Ces frais sont demeurés

faibles jusqu'en 1985, année où ils ont monté en flèche dans le cadre du PRE. Ainsi, les patients étaient tenus de payer pour tous les services, sauf pour les vaccinations et le traitement de certaines maladies. Par la suite, cependant, les frais n'ont pas fait l'objet de rajustements réguliers et leur apport au budget du ministère de la Santé a baissé progressivement. En outre, non seulement il a été démontré que l'instauration de frais d'utilisation a limité l'accès aux établissements de santé au cours de la dernière décennie, mais on s'inquiète de plus en plus du fait que les services de santé se détériorent rapidement, de sorte qu'il est difficile de justifier l'imposition de frais.

Cependant, les problèmes associés à la réforme des soins de santé transcendent les mesures de recouvrement des coûts. L'affectation intrasectorielle des ressources cause également des difficultés. En 1986, 75 p. 100 du budget courant du ministère de la Santé était consacré aux traitements et salaires, alors que ce pourcentage n'était que de 44 p. 100 en 1978. Cette hausse a entraîné des compressions au plan des biens et des services qui ont eu pour effet de restreindre considérablement les soins de santé primaires au niveau local en limitant le nombre d'unités sanitaires mobiles, la supervision sur le terrain et les livraisons de fournitures essentielles (Kwapong *et al.*, 1996). Par ailleurs, le système de santé devient de moins en moins équitable, ce qui pose d'autres problèmes. Une mauvaise coordination des établissements de santé publics et privés a entraîné une sous-exploitation des ressources affectées à la santé. Aucune mesure incitative n'a été prise pour encourager les praticiens en cabinet privé, qui constituent environ la moitié des praticiens du Ghana, à offrir plus de services dans les régions rurales (Kwapong *et al.*, 1996). Enfin, certaines lacunes logistiques ont eu des répercussions sur l'accessibilité. Au Ghana, la prestation des services de santé se fait avant tout dans les établissements, auxquels seulement 65 p. 100 de la population a accès. Les gens doivent parcourir en moyenne 12 km pour se rendre à un centre de santé et 40 km pour aller à l'hôpital le plus proche.

De toute évidence, les ressources limitées affectées au secteur de la santé et les modes de gestion et de distribution de ces ressources ont des conséquences importantes pour le développement social équitable. On considère généralement que la réforme du secteur de la santé effectuée dans le cadre du PRE a eu peu d'effets positifs sur les bénéficiaires. Ainsi, une analyse des dépenses intrasectorielles effectuée par Demery *et al.* (1995) a confirmé que la situation n'était pas équitable et que

les ressources n'étaient pas orientées vers les groupes les plus vulnérables. Au moyen d'une technique établissant un rapport entre la consommation de services de différents groupes et la répartition des dépenses, ils ont estimé l'incidence moyenne des dépenses publiques. Leurs résultats révèlent généralement un régime de dépenses considérablement régressif. En 1989, le quintile le plus pauvre de la population ghanéenne a reçu seulement 12,2 p. 100 des dépenses totales au titre de la santé, alors que le premier quintile en a reçu 30,4 p. 100. En 1992, cette distribution avait légèrement empiré ; 11,6 p. 100 des dépenses étaient orientées vers le dernier quintile et 33 p. 100 vers le premier quintile. Ventilées selon le sexe, les données de distribution de 1992 révèlent également des tendances inquiétantes. Ainsi, dans l'ensemble, les femmes recevaient une part plus élevée que les hommes des dépenses de santé (56,2 p. 100 par rapport à 43,8 p. 100 pour les hommes), mais pas dans le quintile le plus pauvre, où elles ne recevaient que 44,3 p. 100 des dépenses de santé. Par contre, les femmes du premier quintile en recevaient 65 p. 100. Globalement, ces résultats sont préoccupants car la situation réelle est encore pire compte tenu des limites de l'étude.

L'étude présente en effet quelques limites. Premièrement, le ministère de la Santé n'a pas fourni de chiffres suffisamment ventilés ; ceux-ci portaient uniquement sur la région métropolitaine d'Accra, les régions de l'est, de la Volta, de l'Ashanti et de l'ouest. Deuxièmement, en raison de la structure de la GLSS, les données sur les soins en établissement ont été fortement sous-estimées, de sorte que les résultats ne rendent pas compte complètement de la nature régressive des dépenses. Enfin, il ne faut pas oublier le facteur déjà mentionné, c'est-à-dire que les pauvres sont généralement moins susceptibles de signaler une maladie et de demander des traitements. Soulignons que Demery *et al.* (1995) ont également constaté une faible utilisation du système de santé : environ la moitié des personnes qui ont dit avoir été malades en 1992 n'ont pas cherché à se faire soigner.

Compte tenu des conséquences du PRE sur la santé, il n'est donc pas étonnant que plus d'une décennie après le début de cette réforme, le public y soit de plus en plus opposé. Ainsi, la population réclame toujours que le gouvernement abandonne le principe selon lequel les patients de nombreux établissements reçoivent des traitements et des médicaments uniquement après avoir rempli leurs obligations

financières. Kwapong *et al.* (1996) sont d'avis que le système de santé comporte toujours de graves lacunes, notamment les suivantes :

- la population ne peut obtenir les soins de santé dont elle a besoin, que ce soit en milieu rural ou dans les zones urbaines ;
- les services sont d'une quantité et d'une qualité bien inférieures à ce que réclament les utilisateurs ;
- les ressources, déjà maigres, ne sont pas utilisées efficacement ;
- les mécanismes de prestation publics et privés sont mal coordonnés, de même que les établissements de santé centraux et locaux ;
- le secteur de la santé est sous-financé, 6 $US par habitant étant affectés au ministère de la Santé alors que l'on y consacrait 10 $US par habitant en 1978.

Malgré ces tendances, les soins de santé ont récemment progressé au Ghana. Ainsi, en 1994, la mortalité infantile était de 66,4 pour 1 000 naissances vivantes et de 119,4 pour les enfants de moins de cinq ans. Ces chiffres sont inférieurs à la moyenne des pays subsahariens. Cependant, ces taux varient considérablement selon la région du pays.

Réformes dans le secteur de l'éducation

Comme dans le secteur de la santé, le recul économique et le PRE ont eu d'importantes répercussions sur le secteur de l'éducation ghanéen. Pendant le ralentissement économique des années 70 et 80, les services d'éducation ont beaucoup souffert. Les dépenses par élève au niveau primaire sont passées de 41 $US en 1975 à 16 $US en 1983 (Demery *et al.*, 1995). Pour évaluer l'incidence des dépenses au titre de l'éducation, Demery *et al.* disposaient de données de meilleure qualité que pour la santé. Ils ont cependant émis deux réserves. Premièrement, l'absence de données sur le recouvrement des coûts ne leur a permis d'estimer que la distribution brute. Deuxièmement, l'absence de données régionales n'a pas permis de différencier les coûts selon la région, nuisant ainsi à l'étude de la dispersion des données. Dans les années 80, les dépenses en éducation ont augmenté dans le même sens que celles des autres secteurs sociaux, pour atteindre

25,3 p. 100 du budget national. Cependant, dans les années 90, les gains réalisés dans ce secteur se sont eux aussi volatilisés et les dépenses ont chuté sous les niveaux du début des années 80 (ISSER, 1994, 1996).

La distribution des dépenses est relativement plus équitable dans le secteur de l'éducation que dans celui de la santé. En 1989, le dernier quintile a reçu 17,1 p. 100 et le premier quintile 23,7 p. 100. En 1992, ces deux groupes avaient vu leur part diminuer au profit des quintiles intermédiaires. La ventilation des données selon le niveau de scolarité a révélé différentes tendances. Ainsi, la distribution des dépenses au titre de l'éducation primaire était plutôt équitable, les trois derniers quintiles recevant plus de 20 p. 100 des fonds. En outre, la part du dernier quintile a légèrement augmenté de 1989 à 1992. L'enseignement supérieur (qui ne recevait que 12 p. 100 du budget de l'éducation) présentait une tendance inverse. Ainsi, les deux derniers quintiles, représentant 40 p. 100 de la population, ne recevaient que 16 p. 100 des dépenses totales. Par contre, le premier quintile en a reçu 45 p. 100 en 1992. Demery *et al.* (1995) ont également démontré que les filles demeuraient défavorisées en éducation – celles du dernier quintile ne recevaient que 40,6 p. 100 des dépenses en éducation affectées à leur quintile. Les filles du premier quintile étaient dans une situation semblable, recevant 44,5 p. 100 de la part de leur quintile. Par ailleurs, des tendances positives ont été relevées concernant le taux de scolarisation, qui a augmenté ces dernières années. Le taux net de scolarisation dans les écoles primaires est passé de 62 p. 100 en 1987-1988 à 74 p. 100 en 1991-1992. Dans les écoles secondaires, ce taux était bien plus faible que prévu, mais il est néanmoins passé de 32 p. 100 en 1987-1988 à 38 p. 100 en 1991-1992 (GSS, 1995).

En 1996, l'éducation présentait des disparités géographiques étonnantes, notamment entre les milieux ruraux et urbains. Alors que le taux national de scolarisation dans les écoles primaires s'élevait à 67,4 p. 100, il n'était que de 54 p. 100 dans les régions rurales. Une ventilation régionale a révélé un taux de scolarisation de 66,6 p. 100 dans la région métropolitaine d'Accra, de 28,6 p. 100 dans la région du nord-est et de 29,8 p. 100 dans la région du nord-ouest (ISSER, 1996). Les résultats montrent des tendances semblables. Ainsi, plus de la moitié de la population (51,2 p. 100) était analphabète. Celle-ci était concentrée dans les régions rurales, où environ 60 p. 100 de la population était complètement analphabète. Cependant, ce pourcentage variait

considérablement selon le sexe : le taux national d'analphabétisme était de 39,2 p. 100 chez les hommes et de 61,5 p. 100 chez les femmes (ISSER, 1996).

Malgré certaines tendances positives, la population considère généralement que le système d'éducation du Ghana ne répond pas à ses attentes. Bien des gens sont d'avis que le gouvernement n'investit pas assez dans ce secteur (Kwapong *et al.*, 1996). Bien que la proportion des dépenses publiques consacrée à l'éducation soit assez grande, les sommes en question sont tout à fait insuffisantes pour réaliser les objectifs établis en vue de transformer le système d'éducation et d'instruire une population de plus en plus nombreuse.

On constate donc que ce secteur, qui joue un rôle dans le développement social, fait face à d'importantes difficultés. Un personnel insuffisamment formé, des manuels scolaires et du mobilier inadéquats ainsi que d'autres facteurs semblables nuisent à la qualité de l'éducation, comme le confirment les résultats médiocres des diplômés aux tests d'aptitudes normalisés (Glewwe et Jacoby, 1992). De plus, comme dans le secteur de la santé, la hausse des coûts pose des problèmes. Les coûts associés à la fréquentation scolaire – uniformes, manuels, déplacements, cotisations pour travaux structurels, adhésion aux associations parents-maîtres – sont élevés. Soulignons qu'une bonne partie de ces dépenses étaient subventionnées auparavant. Comme pour la santé, l'éducation présente des problèmes d'équité en matière d'accès et les ressources affectées aux groupes les plus pauvres sont insuffisantes. Norton *et al.* (1995) ont indiqué que pour bien des ménages des régions rurales, ces frais accessoires représentent un obstacle majeur aux systèmes de santé et d'éducation. En outre, on juge que les réformes ont favorisé la création d'un système scolaire injuste qui fait en sorte que les enfants pauvres fréquentent des écoles d'État mal équipées. La situation est aggravée par les disparités entre les régions rurales et urbaines en ce qui concerne l'accès, de sorte que l'on ne relève les bons résultats scolaires que dans les écoles privées et publiques des grandes villes. À l'inverse, la plupart des écoles publiques des secteurs ruraux et autres régions défavorisées présentent des résultats scolaires médiocres. Par ailleurs, on constate également une distribution inégale d'enseignants qualifiés dans le pays ; un pourcentage disproportionné travaillent dans les grandes villes.

En 1987, en vue de régler certains de ces problèmes, le gouvernement a entrepris une réforme draconienne du secteur de l'éducation aux niveaux primaire et secondaire. Cette réforme avait pour principaux objectifs un accès plus équitable, l'établissement de systèmes de gestion des investissements et des ressources, l'adoption de programmes d'études plus pertinents et l'amélioration de l'efficacité et du recouvrement des coûts. Plus précisément, elle visait les buts suivants :

- améliorer l'accès à tous les niveaux d'éducation et rendre cet accès plus équitable ;
- modifier la structure du système scolaire en faisant passer de 17 à 12 ans la durée de l'éducation préuniversitaire et en augmentant les heures de contact entre le personnel enseignant et les élèves ;
- améliorer l'efficience et l'efficacité des méthodes pédagogiques ;
- accorder une plus grande attention à la résolution de problèmes, aux questions environnementales, à la formation préprofessionnelle et à la dextérité manuelle ;
- limiter les coûts et en recouvrer une partie ;
- améliorer la gestion et les procédures budgétaires du secteur de l'éducation.

Cependant, ce programme de réforme a récemment fait l'objet d'évaluations qui révèlent des résultats mitigés, comme en témoigne la persistance des lacunes déjà décrites. On reconnaît généralement que pour restructurer le système d'éducation en vue d'obtenir les résultats escomptés, il faudra effectuer des investissements importants, assurer un financement permanent et porter une attention plus concertée et plus efficace au lien entre l'éducation et l'atteinte d'objectifs durables et équitables en matière de développement social.

En résumé, le PRE ne propose pas d'idéologie ou de stratégie concrète visant à atteindre des objectifs de développement social au Ghana. Comme la priorité est accordée aux objectifs économiques et aux principes du marché, les politiques sociales et les engagements en matière de développement social sont relégués au second plan. Les mesures prises visent à rentabiliser la prestation de l'ensemble des services sociaux plutôt que de mieux les cibler et de les rendre plus

équitables. Les réformateurs soutenaient au départ qu'un bon ciblage des dépenses sociales permettrait quand même d'offrir des services sociaux aux personnes vraiment pauvres, mais notre examen donne à penser que cette promesse n'a pas été tenue.

Dimensions institutionnelles de la réforme des politiques sociales

Comme nous l'avons souligné précédemment, le PRE et la réforme macroéconomique au Ghana sont fondés sur le principe selon lequel l'appareil gouvernemental doit être de taille relativement petite. Au moins deux facteurs motivent cette approche. En premier lieu, les tenants de la réforme néolibérale soulignent qu'une intervention importante de l'État dans l'économie est liée à une distorsion du commerce, à une affectation inefficace des ressources et à une compétitivité médiocre. En second lieu, ces mêmes personnes croient que la forte présence de l'État, et particulièrement du gouvernement central, dans les sphères économiques et sociales réduit la pertinence et l'efficacité des politiques et des programmes qui, autrement, pourraient mieux fonctionner.

En 1992, en vertu de la Constitution, le gouvernement du Ghana a dû établir un programme à long terme touchant différents aspects du développement social et économique. Le programme national coordonné de développement social et économique, ou Ghana Vision 2020, devait constituer un document gouvernemental de référence qui orienterait le développement dans tous les principaux secteurs. Les étapes énumérées dans Ghana Vision 2020 sont divisées en deux grandes périodes : à moyen terme (1996-2000), l'objectif de développement consiste à consolider les acquis issus du PRE et à assurer une base solide pour une croissance accélérée ; à long terme (1996-2020), l'objectif consiste à améliorer la situation sociale et économique de toute la population et à éliminer la pauvreté extrême en favorisant la créativité, l'esprit d'entreprise et la productivité de tous les citoyens.

Le ministère des Administrations locales et du Développement rural s'est fondé sur les objectifs de développement contenus dans Ghana Vision 2020 pour élaborer le National Action Plan for Poverty Reduction (NAPPR), plan d'action national de réduction de la

pauvreté, dont l'objectif à long terme en matière de développement humain demeure l'amélioration de la qualité de vie et des possibilités d'épanouissement pour l'ensemble de la société ; on cherche cependant à atteindre cet objectif en franchissant les étapes suivantes à moyen terme :

- alléger la pauvreté, en améliorant l'accès des pauvres à une infrastructure sociale et technique et à des services économiques de base, ainsi que leur participation à la prise de décisions ;
- améliorer les ressources humaines par la mise en œuvre de programmes sur la population, les femmes et le développement, la santé et l'alimentation, etc. ;
- accroître les possibilités d'emploi et de loisirs en encourageant les programmes à forte concentration de main-d'œuvre, en appuyant le secteur parallèle et en protégeant les droits des femmes en milieu rural.

Cependant, pour étayer notre point de vue selon lequel le Ghana n'accorde plus d'attention stratégique aux politiques sociales et ne prend plus d'engagements à cet égard, soulignons que bon nombre d'organismes gouvernementaux considèrent que le NAPPR n'est pas un document pertinent, et qu'en général les organismes subventionnaires en font abstraction. Par contre, le gouvernement ne l'a pas dénoncé, non plus que des documents semblables publiés depuis dix ans au sujet des politiques sociales. Les organismes intéressés du secteur public citent ces documents pour souligner qu'il existe bel et bien des politiques, mais qu'on leur accorde en réalité peu d'importance.

En tant que stratégie de développement social ou d'allégement de la pauvreté, Ghana Vision 2020 présente une importante lacune, c'est-à-dire l'absence de procédures précises en vue de cibler ou d'atteindre des groupes sociaux visés. Comme nous l'avons déjà mentionné, il s'agit là d'une lacune fréquente de la démarche du gouvernement en matière de développement social. Encore une fois, on ne cherche pas à déterminer efficacement ou systématiquement comment on touchera les groupes sociaux visés. Par ailleurs, cependant, bon nombre des difficultés éprouvées par le gouvernement dans les années 90 en matière sociale découlent de changements apportés aux cadres institutionnels en vue d'atteindre des objectifs de développement social. Dans le cadre

du PRE, Ghana Vision 2020 et tout autre plan de développement seront probablement assujettis à un engagement idéologique ferme à l'égard d'un petit gouvernement central et à la délégation du développement à d'autres groupes. En vertu de sa stratégie néolibérale, l'État cherche à réduire considérablement son rôle dans la prestation des services sociaux au profit d'autres intervenants, c'est-à-dire les administrations locales, le secteur privé, les ONG et les organismes subventionnaires. La section suivante décrit certains changements importants qui ont été apportés au cadre institutionnel des politiques sociales au Ghana et examine les répercussions de ces changements sur la réalisation des objectifs de développement social.

Rôle des administrations locales et des collectivités dans les politiques sociales

Depuis dix ans, le mot *décentralisation* est sans doute l'un des plus populaires au sein de la classe politique ghanéenne. On insiste le plus souvent sur le lien entre la décentralisation et l'autodéveloppement. Dans le cadre du PRE, les populations et groupes locaux doivent assumer une plus grande part de responsabilité dans la mise en œuvre de projets éventuels de développement dans leur localité ou district. L'intérêt que suscite actuellement au Ghana le lien entre la métropole et les régions qui en dépendent pour leur développement socio-économique s'inscrit dans une tendance que l'on a relevée dans bien des pays en développement tout au long des années 80. En effet, bon nombre de pays ont essayé d'une façon ou d'une autre de décentraliser leurs systèmes de prestation des services, avec plus ou moins de succès (Conyers, 1983).

Depuis l'instauration du PRE, en 1988, le Ghana cherche à adopter un système axé sur les administrations locales afin que les collectivités reçoivent de meilleurs services sociaux. Les lois concernant les administrations locales et la planification adoptées après 1989 placent le district administratif au cœur de la planification. La préparation d'un plan national de développement incombe à la commission de planification du développement national, mais la planification du développement infranational a été confiée à des assemblées de district dirigées par des comités exécutifs et par une unité de coordination de la planification de district. Les assemblées de district sont maintenant

chargées de préparer des plans de développement et des budgets et de les présenter au gouvernement central.

Au Ghana comme dans d'autres pays en développement, la décentralisation apparaît de plus en plus comme une stratégie appropriée de conception et de prestation des services ; toutefois, la confiance qu'on lui accorde est fondée sur la présomption répandue et souvent non vérifiée selon laquelle les conditions préalables de sa réussite sont respectées. Par exemple, au sens traditionnel du terme, la décentralisation représente le partage, par les gouvernants, du pouvoir de gouverner avec d'autres groupes, chacun ayant une sphère d'autorité précise au sein de l'État (Illy, 1985). Cette notion suppose l'existence de structures politiques représentant les intérêts locaux ainsi que les intérêts des gouvernants. Cependant, comme le souligne Subramaniam (1980), on ne peut tenir pour acquis qu'il existe de telles institutions démocratiques dans le Sud ; il faut donc envisager ce concept avec prudence.

Par ailleurs, si l'on ne peut toujours supposer que la décentralisation dans les pays en développement repose sur un processus démocratique d'élaboration de politiques et de planification, la fragilité des institutions locales amène toutefois d'autres difficultés. Cheema et Rondinelli (1983, p. 64) définissent la décentralisation comme le transfert de pouvoirs en matière de planification, de prise de décisions ou d'administration du gouvernement central à des organismes régionaux, à des unités administratives locales, à des organismes semi-autonomes ou parapublics, à des administrations locales ou à des ONG. Encore une fois, les définitions courantes de décentralisation supposent l'existence de cadres institutionnels fonctionnels, ou du moins en soulignent l'importance. Cependant, lorsque les institutions locales ont une capacité limitée d'assumer de nouvelles responsabilités, comme c'est le cas dans nombre de pays en développement, la décentralisation peut se heurter à des obstacles.

Au Ghana, la commission de planification du développement national joue le rôle d'unité centrale de coordination pour la planification décentralisée. Elle est chargée surtout d'orienter le gouvernement central en ce qui concerne les objectifs de développement national, en se fondant sur les renseignements fournis par les organismes régionaux et organismes de district qui relèvent d'elle. La commission élabore des plans complets visant à intégrer et à harmoniser toutes les politiques infranationales (de district) et sectorielles et à

établir des lignes directrices pour toutes les politiques touchant le budget, les prix, le revenu, le commerce international et les ressources humaines. Elle doit également regrouper tous les énoncés de politique pour constituer un cadre intégré de développement économique et social national. La commission est chargée de veiller à ce que les plans de district n'aillent pas à l'encontre des objectifs nationaux, mais la mise en œuvre des plans de développement dans les différentes régions relève des assemblées de district et de leurs unités de coordination de la planification.

Ces mesures de décentralisation ont eu pour résultat notable de sensibiliser les dirigeants locaux à l'importance de la planification et à ses caractéristiques. Des ateliers de formation, des programmes de sensibilisation et des séminaires destinés au personnel administratif des districts et à d'autres employés ont contribué à créer ce degré appréciable de prise de conscience (PNUD, 1993a). En outre, en plus de se familiariser avec la planification décentralisée, les administrations locales sont de plus en plus conscientes de l'importance de la planification autonome du développement dans leur région. Certaines assemblées de district se concentrent actuellement sur les activités de planification et cherchent à obtenir pour leurs programmes de l'aide financière de sources autres que le gouvernement central.

Malgré ces aspects positifs, la décentralisation pose d'importantes difficultés au Ghana. Ainsi, les organismes locaux ont peine à assurer la prestation des services sociaux car leurs ressources financières sont insuffisantes. La seule contribution du gouvernement central procédait de son obligation constitutionnelle de distribuer 5 p. 100 du budget de développement parmi les 110 assemblées de district. Ces montants sont relativement modestes. En outre, dans les régions bénéficiaires, il est difficile d'en rendre compte (Kwapong *et al.*, 1996). Dans plusieurs districts, des détournements de fonds ont nui à la prestation des services et découlent en grande partie de problèmes relatifs aux systèmes de gestion et de la formation insuffisante du personnel.

On relève également d'autres difficultés causées par les lacunes des systèmes locaux d'autofinancement. Les assemblées de district doivent trouver une bonne partie des ressources nécessaires pour atteindre leurs objectifs de développement. Or, la forte concurrence du gouvernement central fait en sorte que ces ressources leur sont pratiquement inaccessibles. Par exemple, la loi confère aux

administrations locales le droit d'imposer des taxes et redevances, mais celles-ci sont peu susceptibles de rapporter des revenus substantiels. Parmi ces sources de revenus, on relève l'impôt sur les divertissements, les recettes de casinos, les taxes sur les paris, les taxes de jeu et l'impôt sur le revenu (enregistrement des commerces, entreprises, professions ou métiers). Mentionnons également les droits de marché, les reçus de cimetière, les permis tels que ceux imposés aux vendeurs de bière et de vin et aux colporteurs, ainsi que des droits divers, comme les droits de greffe, les amendes, les droits de location de corbillards et les redevances de chefferies. On estime que, en moyenne, les assemblées pourront financer à partir de ces sources au plus 2 p. 100 de leurs dépenses annuelles au titre du développement.

Outre cette décentralisation inadéquate des ressources financières, la réaffectation des pouvoirs et responsabilités a causé certaines difficultés. Par exemple, aux termes du processus de décentralisation ghanéen, des conseils régionaux de coordination et des unités de coordination de la planification régionale ont été créés pour servir d'intermédiaires entre la commission de planification du développement national et les assemblées de district. Malgré ce rôle, ces organismes régionaux assument des fonctions de planification ambiguës, en plus d'être dépourvus de pouvoirs décisionnels clairs. Comme la planification décentralisée vise essentiellement à faire en sorte que les paliers inférieurs aient la capacité et le pouvoir de prendre des décisions sans devoir s'en remettre au gouvernement central, le fait de ne pas définir clairement les responsabilités, pouvoirs et liens hiérarchiques des institutions représente un obstacle à la mise en œuvre efficace du processus.

Une dernière série de difficultés réside dans les hypothèses de base des stratégies de décentralisation concernant les capacités institutionnelles et individuelles au niveau local. Comme nous l'avons déjà souligné, on a relevé au Ghana une tendance à supposer qu'il suffit de décentraliser la prestation des services pour assurer la durabilité des projets. Cependant, les collectivités ne sont pas toujours prêtes à assumer les rôles qui leur sont confiés. L'étude de Norton *et al.* (1995) a démontré clairement que de nombreuses collectivités ne demandent pas mieux que de participer à la gestion des services sociaux, mais qu'elles ne sont pas suffisamment préparées à assumer cette tâche (souvent en raison de la pauvreté et de lacunes au plan des aptitudes techniques et des aptitudes en gestion), ce qui complique la

mise en œuvre des programmes sociaux. Par exemple, un certain nombre de collectivités ont constitué des comités d'approvisionnement en eau et d'assainissement pour gérer les installations. Ces comités n'ont pas réussi à faire participer la collectivité au financement des projets d'approvisionnement en eau. En outre, comme en témoigne l'expérience du PAMSCAD, les mécanismes de transfert des responsabilités aux administrations locales, et particulièrement aux collectivités, sont d'une importance vitale. Comme nous l'avons vu, la réussite du PAMSCAD dépendait de l'initiative et des capacités locales, que l'on tenait pour acquises ; cependant, les collectivités dépourvues des ressources nécessaires étaient simplement exclues de l'initiative, ce qui représentait un grave problème. Même les contributions non financières peuvent être difficiles à obtenir, surtout si l'on a besoin de main-d'œuvre. En outre, les travaux communautaires prévus dans le cadre de certains projets peuvent susciter des conflits relatifs aux biens publics. En effet, dans l'examen du PAMSCAD, on a souligné que « l'aménagement d'installations communautaires au moyen d'activités collectives était un objectif louable, mais il n'a pas été fructueux dans le cadre du PAMSCAD. En effet, dans plusieurs projets, les tendances individualistes des participants se sont manifestées de façon très évidente » (Kwadzo et Kumekpor, 1994, p. 7).

Secteur privé et politiques sociales

Au Ghana, le secteur privé a contribué relativement peu à l'élaboration des politiques sociales et à leur réforme. Cependant, cette situation est en train de changer. Dans la santé et l'éducation, le secteur privé participe à la prestation des services sociaux destinés surtout aux groupes qui ne sont pas considérés pauvres. Dans la santé, nous avons remarqué que plus de la moitié des médecins exercent leur profession dans de petites cliniques privées. Fait intéressant, cette intervention du secteur privé dans la santé est un phénomène presque exclusivement urbain, concentré dans les deux plus grandes villes du pays, Accra et Kumasi. Les cliniques privées desservent surtout les classes aisées de la société urbaine, qui veulent éviter les complications des services publics médiocres. L'État intervient peu dans l'organisation des cliniques privées, outre l'adoption de règlements et de normes. Dans le domaine de l'éducation, la situation n'est pas beaucoup plus reluisante. Les établissements privés d'enseignement de base sont

reconnus comme étant les meilleurs au pays, mais ils sont concentrés eux aussi à Accra et à Kumasi. Selon Kwapong *et al.* (1996), la propension de la plupart des hauts fonctionnaires à inscrire leurs enfants à ces écoles en dit long sur la réputation des établissements publics d'enseignement de base. Par contre, les établissements privés de niveau secondaire ne sont pas aussi prisés ; on juge qu'on y prodigue un enseignement inférieur aux établissements publics. Cette situation découle essentiellement du fait que le secteur privé est rarement en mesure d'obtenir les ressources nécessaires pour fournir un enseignement secondaire de bonne qualité, avec une bonne infrastructure et un personnel adéquatement rémunéré. Soulignons qu'autrefois (surtout dans les années 60), la population voyait d'un mauvais œil la participation du secteur privé à l'éducation. En général, elle jugeait que cette participation entraînait l'exploitation des pauvres et l'affaiblissement de l'État. Cette perception évolue lentement.

Dans les régions rurales et urbaines, la plupart des logements sont construits par le secteur privé (plus de 95 p. 100) car l'État ne considère habituellement pas l'habitation comme une priorité. Comme il n'existe pas de marché du logement, la plupart des gens doivent se trouver eux-mêmes un toit. La plupart des Ghanéens sont, en tout ou en partie, propriétaires du logement qu'ils occupent. En raison du taux élevé de pauvreté qui sévit dans l'ensemble du pays, la qualité des logements est généralement mauvaise, surtout en milieu rural.

Le gouvernement ghanéen et divers organismes subventionnaires tiennent actuellement des pourparlers en vue d'établir des stratégies visant à encourager le secteur privé à fournir un éventail plus large de services sociaux et ruraux. Parmi les domaines envisagés, on relève la gestion des déchets, la construction de routes ainsi que l'approvisionnement en eau et l'électrification en milieu rural. Ces initiatives semblent motivées par la volonté de réduire les dépenses publiques et d'améliorer l'efficacité. Le timide débat en cours sur la privatisation des services porte surtout sur les inégalités possibles au plan de la distribution. Le principal obstacle à la participation accrue du secteur privé à la prestation des services sociaux semble résider dans l'incapacité de ce secteur d'effectuer les investissements nécessaires. Cette participation nécessite un appui considérable de la population, qui se demande quels en seront les coûts et les avantages, tant pour elle que pour le secteur privé. Ces questions demeurent toujours sans réponse.

ONG et politiques sociales

Au cours des dix dernières années, le nombre d'ONG locales et internationales qui participent activement à la prestation des services sociaux a considérablement augmenté au Ghana, surtout en milieu rural. Plusieurs de ces organisations sont confessionnelles et reçoivent du soutien d'organismes parrains d'Europe et des États-Unis. En règle générale, les programmes soutenus par les ONG s'écartent peu des projets gouvernementaux, sauf pour ce qui est de leur envergure. Les ONG tendent à soutenir les programmes d'aide sociale, d'aide de secours, de formation professionnelle, d'aide au crédit et de création d'institutions. Elles se concentrent généralement dans un ou deux domaines, mais il n'est pas rare qu'elles financent plusieurs initiatives. En milieu rural, les ONG consacrent souvent des ressources à des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement ainsi qu'à d'autres programmes de santé et d'éducation. Dans les secteurs urbains, leurs activités de lutte contre la pauvreté sont axées sur la création de programmes d'aide sociale et le renforcement des mesures de protection sociale. Pour les services d'aide sociale, les Églises disposent notamment d'un très bon réseau de contacts dans les groupes à faible revenu par l'entremise des paroisses. Ainsi, les initiatives de développement des Églises ont tendance à être fortement décentralisées et conçues pour répondre aux besoins des collectivités locales. Au départ, leurs projets exerçaient de la discrimination à l'endroit des non-membres, mais ce n'est plus le cas pour bien des activités. Les Églises catholique romaine et presbytérienne ainsi que, dans une moindre mesure, les Églises anglicane et méthodiste parrainent des écoles professionnelles ou en appuient d'autres. Elles offrent également une aide de secours directe à plusieurs collectivités. Dans le cadre des programmes d'aide sociale, des ONG locales et internationales ont donné de l'aide alimentaire à certains groupes et ménages ainsi qu'à des institutions et collectivités, en plus d'organiser à leur intention des projets d'éducation, de santé et d'assainissement. Bon nombre de projets des ONG s'adressent particulièrement aux femmes défavorisées, aux enfants mal nourris et aux enfants de la rue.

Bien que les ONG soient d'importants intervenants au sein des institutions qui s'occupent de développement social et économique au Ghana, la nature et l'organisation de leurs activités soulèvent certaines difficultés. Par exemple, elles aident le gouvernement à assurer des mesures de protection sociale en milieu urbain, mais il y a lieu de

s'interroger sur la durabilité de leurs interventions. Au Ghana, ces organismes tendent à accorder la priorité au renforcement des capacités au détriment de l'aide directe. Ce choix pourrait se révéler constructif en bout de ligne, mais en cas d'urgence ou de dépendance chronique, un certain niveau d'aide directe demeure vital.

Dans le contexte de la démocratisation du Ghana, un second problème réside dans le fait qu'il pourrait y avoir une incompatibilité entre les procédés d'élaboration et d'exécution des politiques sociales, d'une part, et l'obligation de rendre des comptes, d'autre part. À cet égard, le rôle des ONG dans le développement social par rapport à celui de l'État soulève de plus en plus de questions. M. Kwesi Botchwey, ancien ministre des Finances du Ghana, a laissé entendre dans un discours prononcé à la réunion de Maastricht de la Coalition mondiale pour l'Afrique (novembre 1995) que les ONG venaient se substituer à l'État (Botchwey, 1995). Cette affirmation procédait de l'appui international grandissant accordé aux ONG en vue d'assurer une meilleure transparence des initiatives de développement dans les pays africains. On juge que dans le cadre du PRE, l'État délègue ses responsabilités et rôles traditionnels à des groupes qui ne peuvent être tenus responsables de leurs actions de la même façon que le serait un gouvernement élu. Pour l'instant, cette inquiétude n'est partagée que par un petit nombre de personnes, notamment des universitaires, mais elle pourrait prendre de l'ampleur à mesure que la société civile se développe et demande plus de transparence et de responsabilisation.

Une troisième difficulté réside dans la coordination et la cohérence des activités des ONG au sein du grand réseau d'institutions intéressées au développement. En raison de l'augmentation récente et importante du nombre et des types d'ONG qui évoluent au Ghana, il est devenu évident que dans nombre de districts, leurs activités ne sont pas coordonnées avec celles d'autres organismes qui remplissent des rôles semblables. En règle générale, les ONG soutiennent des projets d'aide sociale à la demande des collectivités. Par conséquent, la distribution des installations et des services entre les districts est inégale.

Organismes subventionnaires et politiques sociales

Les organismes subventionnaires ont également beaucoup contribué aux mesures de développement social prises au Ghana. Évidemment, ces organismes mettent en œuvre, en quelque sorte, leurs propres politiques sociales en menant des activités et des projets. Par exemple,

l'Union européenne a accepté d'aider le Ghana dans les secteurs de la santé, de l'éducation, du développement du secteur privé, de la gestion, des droits de la personne et de l'allégement de la pauvreté. Le PNUD, quant à lui, vient en aide au Ghana dans le cadre du cinquième programme de pays dans les domaines prioritaires que sont le renforcement des capacités, le développement du secteur privé et la réduction de la pauvreté. D'autres organismes subventionnaires bilatéraux, comme l'Agence canadienne de développement international et le Department for International Development du Royaume-Uni, se concentrent sur la santé, l'éducation, le développement du secteur privé ainsi que la réduction de la pauvreté. La Banque mondiale et les organismes japonais vont encore plus loin et contribuent également au développement de l'infrastructure et au secteur énergétique. De nombreuses interventions semblables ont été menées par l'intermédiaire d'ONG, mais la plupart ont été mises en œuvre par des organismes du secteur public ayant peu d'autorité.

Outre ces interventions et cette aide directes, les organismes subventionnaires ont également joué le rôle de catalyseurs ou de lobbyistes pour la coordination de leurs activités avec les institutions d'État et les plans nationaux. Le gouvernement a adopté le NAPPR à la suite des pressions exercées par les organismes subventionnaires pour qu'il définisse sa propre position sur la réduction de la pauvreté et qu'il élabore un cadre institutionnel précis dans ce sens. En outre, en vue d'appuyer la réforme et la cohérence des politiques sociales, les organismes subventionnaires bilatéraux ont également réclamé la création d'un comité national d'orientation sur la réduction de la pauvreté chargé de coordonner les politiques nationales et les programmes des organismes subventionnaires. Ceux-ci jugeaient qu'il était difficile de déterminer les priorités gouvernementales et les secteurs où leurs services seraient les plus efficaces pour lutter contre la pauvreté. Cette situation découlait du fait que la plupart des organismes publics appliquaient des critères différents dans leurs contacts avec les organismes subventionnaires. Ceux-ci ont donc exhorté le gouvernement à créer un comité national d'orientation présidé par un représentant direct du président, auquel serait adjoint un comité technique sur la pauvreté de la commission de planification du développement national.

Cependant, le rôle majeur des organismes subventionnaires dans le développement social et économique du Ghana soulève des questions importantes relativement à la durabilité. Comme nous

l'avons déjà vu, malgré les mesures prises pour coordonner les initiatives des organismes subventionnaires et du gouvernement dans le cadre du NAPPR, la plupart des intervenants se disent en faveur de ce document, mais continuent de ne pas en tenir compte. Dans le NAPPR, certaines indications donnent à penser que des ONG comptent cesser de citer des programmes de façon ponctuelle et arbitraire, pour le faire plutôt de façon stratégique, avec la coordination des conseils de district. Cependant, en raison de la faiblesse générale du programme, on peut s'attendre à ce que persistent les problèmes de coordination.

D'autres problèmes résident dans la maîtrise locale des politiques et programmes sociaux et dans le déséquilibre relatif qui apparaît entre les organismes subventionnaires et le gouvernement du Ghana concernant l'engagement envers les politiques sociales et l'influence exercée dans ce domaine. En règle générale, on considère que la population locale doit être partie prenante aux projets de développement social pour assurer leur durabilité. Cependant, une étude menée récemment au sujet de l'efficacité de l'aide (Aryeetey, 1995) révèle qu'un très grand nombre de projets sont proposés au ministère des Finances longtemps après le contact entre l'organisme subventionnaire et l'institution bénéficiaire. Ainsi, cette étude conclut qu'environ 35 p. 100 des propositions de projets bilatéraux ont été élaborées avec un apport important des organismes subventionnaires, mais que la conception des projets relevait en tout ou en partie de ces organismes. Souvent, le ministère des Finances ne voit pas la nécessité de faire intervenir directement les organismes subventionnaires dans l'élaboration des propositions et des avant-projets. Tant les organismes subventionnaires que les bénéficiaires conviennent que bon nombre de projets découlent de suggestions informelles proposées par des experts-conseils et adoptées par divers services et ministères, mais non représentatives des priorités institutionnelles (Aryeetey, 1995). À plusieurs reprises, les organismes subventionnaires ont déploré que les ministères et services mettaient trop de temps à présenter leurs propositions, et ils ont tenté d'accélérer le processus. Dans certains cas, les institutions se sont pliées à cette procédure, reconnaissant ainsi leurs propres lacunes.

Enfin, comme nous l'avons déjà indiqué, il semble que dans plusieurs secteurs, l'aide étrangère ait commencé à se substituer aux dépenses gouvernementales au Ghana, notamment dans le secteur

social. Bien que l'aide étrangère au développement soit relativement faible par rapport au PIB, l'aide versée dans un certain nombre de secteurs sociaux clés occupe une place de plus en plus importante en regard des engagements gouvernementaux dans ces secteurs. De 1988 à 1993, les crédits affectés au secteur social grâce à l'aide étrangère au développement ont augmenté plus rapidement que les dépenses gouvernementales dans ce secteur (tableau 2). L'aide étrangère au développement a augmenté en éducation, en santé, dans l'aide humanitaire et dans l'aide de secours ; elle représentait en moyenne 18 p. 100 des dépenses sociales du gouvernement pendant cette période. La croissance plus rapide du rapport entre l'aide étrangère au développement consacrée au secteur social et les dépenses sociales du gouvernement découle d'une faible croissance et d'un déclin proportionnel de ces dépenses, comme nous l'avons déjà expliqué. Nous avons également exposé les principaux facteurs qui ont motivé ces baisses de dépenses.

En résumé, cette tendance concernant l'aide au secteur social ne représente pas un engagement stable de la part du gouvernement du Ghana relativement aux politiques sociales, mais plutôt le fait que ce dernier cherche à céder la responsabilité du développement social à d'autres groupes, y compris à des intervenants étrangers, si possible. Cette politique va dans le sens d'un rôle réduit pour le gouvernement, conformément à l'idéologie néolibérale de réforme économique. Cette tendance pourrait avoir de graves conséquences. Par exemple, si l'aide étrangère au développement diminue en raison de l'impatience croissante des organismes subventionnaires, ce qui semble probable, le gouvernement devra assumer à nouveau le fardeau dont il voulait se débarrasser. Il devra alors sabrer dans les dépenses sociales ou réaménager son budget.

Conclusion : enjeux et orientations des politiques sociales ghanéennes

Le présent chapitre montre qu'au cours des 30 dernières années, le Ghana a adopté une série de politiques en vue d'atteindre des objectifs sociaux qui n'ont pas toujours été définis adéquatement ou explicitement. Le désengagement du gouvernement en matière de développement social transparaît dans l'absence de politiques sociales cohérentes et crédibles et la réduction constante des deniers publics affectés à

cette sphère d'activités. Dans un éventail de secteurs, de politiques et de programmes, le système ne parvient pas à diriger les ressources vers les personnes qui en ont le plus besoin et à assurer l'accès de ces personnes aux services. L'absence de volonté politique, des problèmes de mise en œuvre, des capacités institutionnelles limitées et la prépondérance des objectifs et priorités économiques ont contribué à miner les efforts visant à adopter une démarche concertée quant aux politiques et au développement sociaux. La réforme des secteurs sociaux mise en œuvre dans le cadre du PRE a aggravé la pauvreté et les inégalités au lieu de les réduire. Dans la foulée des réformes actuelles, le développement social au Ghana se heurte à d'importants obstacles qui soulèvent une multitude d'enjeux et de questions qui méritent l'attention des chercheurs et des décideurs. En voici quelques exemples.

Durabilité

La durabilité est le principal problème auquel doit faire face le gouvernement du Ghana. L'aide étrangère au développement remplace une forte proportion des dépenses gouvernementales ; le gouvernement devra composer avec les conséquences à long terme de cette situation, du fait que l'aide diminue. En outre, les mécanismes de récupération des coûts ne représentent pas une panacée, surtout du point de vue du développement social. Comme l'ont souligné Norton *et al.* (1995, p. 48) :

> bien que les montants demandés pour les consultations de santé maternelle et infantile (pour la vaccination, le pesage et d'autres services de base) semblent minimes, c'est-à-dire de l'ordre de 200 cédis (alors 0,20 $US) par consultation mensuelle, l'étude révèle que les femmes des régions rurales ont parfois de la difficulté à payer. Ainsi, plus les mères sont pauvres, plus elles doivent renoncer à certains vaccins.
>
> [Traduction]

La diminution des budgets et l'affectation inefficace des ressources soulignent l'importance d'améliorer la capacité du gouvernement d'élaborer des démarches plus durables de prestation des services sociaux, notamment en consolidant ses engagements et en améliorant les méthodes utilisées pour identifier et rejoindre les groupes les plus vulnérables. Des recherches devront être menées en vue de trouver des mécanismes appropriés de prestation des services qui ne sont pas trop coûteux pour le gouvernement et qui ne causent pas d'appauvrissement supplémentaire.

Ciblage

La prestation efficace et durable de services sociaux nécessitera un ciblage accru. Comme nous l'avons montré dans notre exposé sur le PAMSCAD et sur les secteurs de la santé et de l'éducation, la capacité du gouvernement de cibler les services sociaux est très faible. Le gouvernement n'a aucun moyen d'identifier les bénéficiaires, sauf en fonction de critères géographiques imprécis. Des ressources se retrouvent donc entre les mains de personnes qui ne sont pas censées en être les bénéficiaires. Le gouvernement a déjà cherché à mieux cibler ses services (notamment en exemptant certaines personnes des frais d'utilisation pour les soins de santé), mais ces initiatives ont échoué parce que les bénéficiaires étaient mal informés et que le gouvernement exerçait un contrôle insuffisant. Les recherches futures devront viser la création de moyens efficaces et peu coûteux d'identifier les bénéficiaires.

Décentralisation et renforcement des capacités

Le ciblage nécessite une capacité institutionnelle, notamment dans les régions pauvres. La gestion décentralisée des programmes sociaux devrait permettre une prestation plus efficace des services aux groupes ciblés. De toute évidence, les institutions locales ne sont pas prêtes à jouer un rôle accru : elles n'ont pas l'argent, la main-d'œuvre et la capacité nécessaires pour mobiliser les ressources dont elles ont besoin. Questionné sur l'efficacité du régime d'exemptions pour les pauvres, un médecin de district d'Abura Dunkwa a répondu : « Ces exemptions sont compliquées. Comment savoir qui est pauvre ? Sans compter que mon bureau n'est pas remboursé pour les médicaments administrés gratuitement aux pauvres... alors nous ne pouvons pas appliquer les exemptions généreusement » (Norton *et al.*, 1995, p. 43). On constate donc que le gouvernement doit concentrer son attention et ses recherches sur une planification rationnelle de la décentralisation et, notamment, sur des mesures de décentralisation fiscale visant à aider les organismes locaux à surmonter les contraintes de l'heure et à obtenir les ressources humaines et les capacités dont ils ont besoin.

Contrôle et évaluation

Pour créer des capacités institutionnelles, le gouvernement doit faire plus que simplement mettre ses programmes en œuvre au niveau des districts ; il doit également améliorer sa propre capacité d'identifier les bénéficiaires de services sociaux et contrôler le rendement des politiques sociales. La dernière enquête nationale sur le niveau de vie remonte à six ans ; compte tenu des changements rapides et des importantes compressions budgétaires imposées depuis, elle est maintenant périmée. Le gouvernement élabore d'ailleurs, par l'entremise du Ghana Statistical Service (GSS), un questionnaire sur les indicateurs sociaux de base qui semble prometteur. Ce questionnaire s'appuie sur des indicateurs de base de la pauvreté pour générer des données rapides et à jour sur différentes populations. Cette initiative participative représente à certains égards une variante de la méthode habituelle, qui consiste à contrôler le niveau de vie des populations, mais en bout de ligne, elle pourrait fournir aux décideurs des renseignements essentiels pour l'élaboration des politiques.

Rôle de l'État

Quel rôle l'État devrait-il jouer dans la prestation des services sociaux ? Personne ne peut nier que dans un pays en développement comme le Ghana, l'État doit nécessairement constituer le principal fournisseur de ces services. Cependant, comme il n'a pas assez de ressources pour remplir ce rôle, il devra évidemment faire appel au secteur privé, aux ONG et à d'autres sphères de la société civile. Pour parvenir à une bonne complémentarité, l'État ne devrait pas réduire ses dépenses en raison de l'apport croissant d'autres sources de financement. En plus de maintenir son engagement à l'égard des services sociaux, le gouvernement doit encourager le secteur privé à jouer un rôle accru dans un certain nombre de secteurs. Par exemple, il pourrait adopter des incitatifs fiscaux pour encourager les médecins du secteur privé à s'installer en milieu rural et à travailler dans les établissements de santé déjà en place. Il conviendrait de mener des recherches à ce sujet. Le gouvernement devrait également chercher à encourager les ONG à prendre en charge les aspects de la prestation des services sociaux que les organismes d'État ont habituellement de la difficulté à assumer, comme les programmes d'approvisionnement en eau en milieu rural.

À cet égard, il faudrait mener des recherches sur la rémunération des ONG, qui doit se faire sans imposer de fardeau trop lourd aux consommateurs. Des partenariats permettraient de tirer profit des avantages relatifs de tels arrangements sans nuire aux engagements éssentiels de l'État.

Chapitre 3

Chili

Progrès, problèmes et perspectives

Dagmar Raczynski[1]

La réforme des politiques sociales est au premier plan des préoccupations de la population chilienne depuis le milieu des années 70. Les objectifs de cette réforme ont été progressivement élargis pour établir une stratégie efficace en vue de lutter contre la pauvreté, d'améliorer l'efficacité et la qualité des services et de favoriser l'équité et la participation de la population sur la scène politique (démocratisation). Au milieu des années 70 et dans les années 80, le Chili faisait figure de pionnier dans l'adoption de politiques néolibérales. Cette orientation était fondée sur des principes tels qu'un rôle secondaire de l'État dans la prestation directe des services, la réduction et le ciblage des dépenses publiques, l'adoption de politiques de privatisation et de décentralisation et un régime de subventions régi par la demande plutôt que par l'offre. Cependant, depuis le début des années 90, avec l'évolution parallèle du contexte politique et économique interne, le débat porte désormais sur les réformes sociales héritées de la période néolibérale. Les priorités, contenus, instruments et arrangements institutionnels sont tous réexaminés ; bien que la situation actuelle présente une importante continuité par rapport aux

[1] Le présent chapitre s'inspire en grande partie des travaux antérieurs de l'auteur, notamment Raczynski (1994, 1995a, 1995b, 1997, 1998a).

réformes antérieures, l'orientation des politiques sociales dans le Chili démocratique met en lumière l'avènement d'un nouveau modèle de protection sociale qui s'écarte de la démarche du régime militaire ainsi que du modèle en place avant 1970.

Le présent chapitre décrit les grands principes, les dimensions et le contenu des réformes des politiques sociales mises en œuvre au Chili dans le milieu des années 70 et dans les années 80 et 90, énumère les obstacles à franchir et les occasions à exploiter au plan de la mise en œuvre et, dans la mesure du possible, évalue les résultats des réformes. Il débute par une vue d'ensemble du régime de politiques sociales et de la situation sociale du Chili avant 1970, introduction nécessaire pour comprendre les priorités et la mise en œuvre des réformes plus récentes. Ce chapitre est divisé en périodes ; il décrit pour commencer les politiques sociales en vigueur vers 1970, puis les réformes des années 70 et 80, et enfin celles des années 90. Il présente en conclusion un survol des leçons tirées de l'expérience et des questions nécessitant une réflexion et une étude plus approfondies. L'annexe A propose une comparaison schématique des approches des politiques sociales pendant ces trois périodes.

Protection sociale au Chili avant 1970[2]

De 1920 à 1973, le régime de politiques sociales du Chili s'est caractérisé par une intervention croissante de l'État dans la prestation directe des services sociaux. Après la dépression de 1929, le Chili a adopté une politique de remplacement des importations, isolé son économie du commerce international et adopté des politiques visant à favoriser le développement de l'industrie nationale et à stimuler la demande intérieure. Cette première expansion des politiques sociales publiques du Chili et celle qui a suivi plus tard étaient associées à la constitution de l'État nation, un processus découlant de l'industrialisation, de l'essor urbain et de l'affaiblissement de l'ordre social traditionnel. Des soulèvements dans les centres urbains et le secteur minier ont poussé l'État à intervenir dans les questions sociales, à l'instar des nouvelles lois sur la sécurité sociale adoptées dans les pays européens, des encycliques sociales de l'Église catholique et des

[2] À moins d'indication contraire, le contenu de cette section s'appuie sur Arellano (1985) et Raczynski (1994).

recommandations d'organismes internationaux tels que l'Organisation internationale du travail.

L'évolution de la démarche gouvernementale relativement aux politiques sociales pendant cette période était également assujettie à la forte influence du système de représentation politique et de la structure du pouvoir. Par l'entremise de leurs organisations et de leurs partis politiques, la classe moyenne urbaine, la bourgeoisie industrielle et les travailleurs urbains faisaient pression sur l'État pour qu'il adopte des politiques qui leur seraient favorables. Il en est résulté une présence accrue de l'État dans l'économie et la société, les partis politiques jouant le rôle central d'intermédiaires. Soulignons que pendant cette période, la représentation sociale au sein de la société civile était faible (Oxhorn, 1995) et que l'intervention grandissante de l'État dans les sphères économiques et sociales est venue limiter le rôle des organismes privés, de la collectivité ainsi que des associations commerciales et industrielles[3].

Cette dynamique de l'expansion de l'État a chassé l'idée voulant que ce dernier se devait de protéger uniquement les secteurs les plus fragiles. Pourtant, l'État providence chilien s'est développé à la pièce, en raison des pressions exercées par divers syndicats et groupes sociaux. Le régime social était donc fragmenté et injuste. En 1970, toute la population avait théoriquement droit à des avantages sociaux semblables, dont la qualité et l'accessibilité variaient par contre selon le milieu rural ou urbain, selon le secteur public ou privé et selon les catégories de travailleurs. Le régime de sécurité sociale du Chili est l'exemple le plus frappant de fragmentation. Il comportait 35 fonds de retenue, qui administraient 150 programmes différents (Foxley *et al.*, 1979).

Vers le milieu des années 60, l'État était très présent dans les secteurs sociaux. À l'époque, le gouvernement accordait la priorité à des réformes structurelles de la propriété immobilière, adoptait des politiques progressistes en matière de revenu et de travail et comptait intégrer les pauvres des milieux urbains et ruraux grâce à des programmes visant à favoriser les organismes de quartier (*promoción popular*) dans les régions urbaines, à une réforme agraire et à la

[3] Ce phénomène s'est également produit ailleurs. Au sujet de l'expansion du régime de sécurité sociale, voir Mesa-Lago (1978). Pour un exposé plus général du rôle de l'État, des partis politiques et des organismes privés, voir notamment Garretón (1994) et Kliksberg (1994).

syndicalisation des paysans en milieu rural. En outre, le gouvernement a adopté des mesures visant à hausser les salaires et à abaisser le prix des biens et des services de base. Il a élargi les programmes de logement et mis en œuvre des réformes visant à augmenter l'effectif des établissements d'enseignement primaires, secondaires et universitaires. En 1970, le gouvernement d'unité populaire a accéléré les réformes structurelles qui s'attaquaient directement à la richesse. Il a ordonné une longue série d'expropriations de terres agricoles et créé une zone industrielle de propriété collective sous le contrôle de l'État. Les politiques d'éducation et de santé visaient à créer des services nationaux unifiés, soit le Servicio Único de Salud (service unifié de santé) et Enseñanza Nacional Unificada (éducation nationale unifiée). Ces politiques se sont heurtées à une forte opposition politique et ont échoué.

Pendant toutes ces années, les dépenses sociales publiques ont augmenté considérablement. En 1970, elles étaient de 70 p. 100 supérieures à 1965, représentant 20 p. 100 du produit intérieur brut (PIB) ; en 1972, elles avaient atteint 26 p. 100 du PIB. Toutefois, comme cette expansion n'était pas adéquatement financée, elle a fait augmenter le déficit budgétaire et accéléré les tendances inflationnistes qui ont annulé la hausse initiale du revenu de la population. En 1973, le déficit public était devenu intenable, atteignant 30 p. 100 du PIB. Les problèmes économiques, les grands mouvements d'opposition et de virulents conflits politiques ont contribué à la chute du gouvernement. La crise de 1972-1973, loin d'être spontanée, était l'aboutissement de conflits économiques et politiques latents qui s'étaient aggravés pendant des décennies (Bitar, 1979 ; Foxley, 1983).

Le coup d'État de septembre 1973 a mis un terme à cinq décennies d'expansion continue des services sociaux financés par les deniers publics et, dans bien des cas, administrés par l'État. Le régime de politiques sociales du Chili avait enregistré de nombreuses réussites, mais également une bonne part de difficultés. Parmi ses atouts, le Chili était doté d'une infrastructure et d'un régime de services sociaux qui visaient une proportion de plus en plus forte de la population : d'abord les travailleurs, puis la population urbaine à revenu modeste et moyen, et enfin, dans une moindre mesure, la population rurale. En 1970, 94 p. 100 des Chiliens de 6 à 14 ans avaient accès à l'enseignement élémentaire et 90 p. 100 des élèves étaient inscrits au système scolaire public gratuit. Cette même année, 38 p. 100 des adolescents de

15 à 18 ans étaient inscrits à l'école secondaire, tandis que 8 p. 100 des personnes de 19 à 24 ans fréquentaient l'université. Environ 90 p. 100 des naissances vivantes se faisaient sous supervision médicale, alors que près de 90 p. 100 des enfants de moins de six ans bénéficiaient de programmes nationaux d'examen médical, de nutrition et de vaccination. Fondé en 1952, le Servicio Nacional de Salud (SNS) assurait la plupart de ces services, possédant et gérant environ 90 p. 100 des établissements de santé du Chili. Près de 70 p. 100 de la main-d'œuvre était visée par le régime de sécurité sociale. En outre, chaque année, l'État contribuait directement à la construction de 60 p. 100 des unités de logement.

Parallèlement à la croissance économique et à l'industrialisation, les politiques sociales ont contribué à améliorer les indicateurs de développement humain. Les taux de mortalité générale et infantile, qui s'établissaient en 1920 à 30 et à 259 pour 1 000 habitants respectivement, avaient chuté à 9 et 73 pour 1 000 habitants en 1972. Le taux d'analphabétisme chez les personnes de 15 ans et plus, qui s'élevait à 37 p. 100 en 1920, n'était plus que de 11 p. 100 en 1970. La proportion de la population urbaine ayant accès à l'eau potable et aux égouts est passée, en 1972, de zéro à 65 p. 100 et 35 p. 100 respectivement. L'espérance de vie à la naissance a augmenté de plus de dix ans entre 1952 et 1970. Le taux de natalité, qui s'élevait à plus de 40 pour 1 000 habitants en 1930, n'était plus que de 27 pour 1 000 habitants en 1972. Pendant la même période, le taux de fécondité est passé de 5,5 à 3,6 enfants chez les femmes ayant passé l'âge d'avoir des enfants. En outre, la structure sociale chilienne devenait de plus en plus urbaine. Ainsi, la population urbaine est passée de 52 p. 100 de la population totale en 1940 à 75 p. 100 en 1970, avec une concentration croissante dans la région métropolitaine de Santiago. Les classes moyenne et supérieure des villes ont profité le plus de cette situation, notamment en raison de la création d'emplois dans le secteur public qui était en croissance et qui, en 1970, employait 12 p. 100 de la population active (Muñoz *et al.*, 1980). Dans l'ensemble, les programmes sociaux en vigueur à l'époque au Chili avaient une grande portée par rapport à ceux des autres pays d'Amérique latine.

Malgré ces réalisations, il restait beaucoup à faire pour rendre plus équitable la distribution des avantages des programmes sociaux. Ainsi, le régime était coûteux et doté d'une structure administrative inefficace. Très centralisé, il comportait des procédés décisionnels

verticaux et bureaucratiques. Rigide, il ne pouvait répondre aux besoins fondamentaux de la population. En outre, il présentait des inégalités géographiques et économiques, et les professionnels et autres fonctionnaires qu'il employait étaient mal rémunérés. Les décisions en matière de politiques sociales étaient prises sur la foi de bribes de renseignements. Par exemple, il n'existait que très peu de données sur l'ampleur, les caractéristiques et la distribution géographique de la pauvreté ou sur les bénéficiaires des dépenses publiques. Plus tard, des études ont révélé que 17 p. 100 des ménages vivaient dans la pauvreté en raison d'un revenu faible ; cependant, cette pauvreté n'était pas uniforme, du fait que les gens qui étaient pauvres d'après un critère particulier (par exemple, le logement) ne l'étaient pas nécessairement en vertu d'autres critères (comme l'éducation des enfants ou le revenu du ménage) (ODEPLAN et Universidad Católica de Chile, 1975 ; Cortázar, 1977 ; la première étude rigoureuse sur les bénéficiaires des dépenses publiques a été publiée en 1979 [Foxley *et al.*, 1979]).

Par ailleurs, certains besoins restaient à combler en matière de santé, la pénurie de logements s'aggravait, des tranches de la population n'avaient pas accès à la sécurité sociale et on relevait un taux élevé de redoublement et de décrochage scolaire, surtout en milieu rural et dans les zones urbaines particulièrement pauvres. Officiellement, la majorité des Chiliens pouvaient bénéficier des programmes sociaux, mais dans les faits, l'accès aux services était souvent limité. Dans les années 60, le régime social a fait l'objet de critiques de plus en plus vives, qui coïncidaient avec une stagnation de l'économie, des tendances inflationnistes, l'exacerbation des conflits politiques et une mobilisation de la société en faveur de mesures touchant les droits de propriété et la distribution des propriétés.

Réformes des politiques sociales au milieu des années 70 et dans les années 80

Contexte économique et politique

Au début des années 70, le Chili a traversé une période de déséquilibres économiques et de conflits sociopolitiques graves. Le gouvernement militaire, qui a pris le pouvoir en septembre 1973, est demeuré en place pendant 17 ans, jusqu'en mars 1990. Son idéologie et sa doctrine

s'inscrivaient dans un modèle qui relevait à la fois du néolibéralisme économique et de l'autoritarisme politique et s'écartait de façon décisive de la stratégie de développement adoptée depuis 1930. Le système politique était fermé et se caractérisait par un strict contrôle des organisations sociales (notamment les partis politiques, les syndicats et les associations professionnelles), de l'expression collective des revendications sociales et des médias.

Après l'arrivée du régime militaire, l'économie, jusque-là fermée et protégée, a été ouverte. Une stratégie favorisant la demande extérieure et la croissance des exportations a remplacé celle qui s'appuyait sur le remplacement des importations fondé sur le renforcement du secteur industriel et de la demande intérieure. Après avoir fortement soutenu le développement économique, l'État devait désormais jouer un rôle moins interventionniste et se limiter à la formulation de politiques macroéconomiques. Les politiques économiques comprenaient la privatisation des entreprises commerciales et des banques, la libéralisation des prix (mais non des salaires), la réduction des tarifs douaniers, la libre circulation des capitaux et un régime fiscal strict. Les politiques du travail ont été modifiées afin de favoriser la souplesse de la main-d'œuvre, de limiter le pouvoir des syndicats, de restreindre le processus de négociation des conventions collectives et de réduire les frais de main-d'œuvre. L'ajustement économique et l'équilibre macroéconomique ont donc pris le pas sur les préoccupations sociales.

Ce virage néolibéral a fait entrer le Chili dans une période d'instabilité économique qui a duré plus de dix ans. En 1975-1976, puis à nouveau en 1982-1983, le pays a subi une chute importante de son PIB qui, après être revenu à son niveau précédent en 1988 et en 1989, a connu la croissance la plus rapide en Amérique latine. Tout compte fait, on relève une croissance annuelle moyenne modérée de 2,6 p. 100, comparativement à 4,6 p. 100 entre 1961 et 1971. Après 1986, cependant, l'économie a entrepris une période de relance et d'expansion soutenues, qui a coïncidé avec une réglementation gouvernementale plus stricte, notamment dans le secteur financier, et avec l'adoption d'une politique macroéconomique axée sur l'équilibre intérieur et extérieur. Le pays a donc connu une période de croissance économique, d'investissement et de création d'emplois. Le chômage, qui atteignait en moyenne 13,7 p. 100 entre 1974 et 1988, n'était plus que de 9 p. 100 environ en 1989 et le salaire réel avait légèrement

augmenté. Ensemble, ces tendances ont entraîné une baisse de la pauvreté en fonction du revenu à partir de 1985. En 1990, 34 p. 100 des ménages avaient un revenu inférieur au seuil de pauvreté (11 p. 100 vivaient sous le seuil de pauvreté extrême ou d'indigence), alors qu'en 1985 et 1987, ces chiffres étaient de 45 p. 100 et de 38 p. 100 respectivement (25 p. 100 et 13 p. 100 sous le seuil d'indigence) (Torche, 1987 ; MIDEPLAN, s.d. pour 1987, 1990).

Malgré ces réalisations, le taux de pauvreté était deux fois plus élevé en 1990 que 20 ans auparavant. En outre, la stratégie économique néolibérale adoptée par le régime militaire a aggravé les inégalités au plan de la distribution. Dans la région métropolitaine de Santiago, la part du revenu total gagné par les 40 p. 100 des familles les plus pauvres, qui oscillait entre 12 et 13 p. 100 entre 1965 et 1973, est descendue à 11 p. 100 de 1974 à 1981 et à moins de 10 p. 100 de 1982 à 1985. Le coefficient de Gini est passé de 0,50 en 1970 à 0,55 en 1984 (Riveros, 1984). Par ailleurs, des enquêtes menées sur les dépenses des ménages en 1969, 1978 et 1988 ont révélé une baisse de ces dépenses aux trois derniers quintiles, et surtout dans les ménages les plus pauvres. Par contre, le quintile le plus riche de la population a accru son niveau de dépenses, qui est passé de 44,5 p. 100 en 1969 à 54,6 p. 100 en 1988 (Raczynski, 1994, tableau 15).

Approche néolibérale des politiques sociales

Guidée par le modèle néolibéral, la restructuration des politiques sociales du Chili mise en œuvre par le gouvernement militaire visait trois objectifs : redéfinir la raison d'être, les objectifs et les lieux d'action publique dans les secteurs sociaux ; modifier les dispositions institutionnelles au sein de ces secteurs ; et comprimer les dépenses sociales et modifier les priorités et les mécanismes de financement et d'affectation des ressources.

Contrairement à la période précédente, les politiques sociales après 1973 étaient subordonnées à la lutte contre l'inflation. La croissance économique l'a emporté sur les objectifs de redistribution et les objectifs sociaux, ceux-ci étant désormais limités à l'allégement de la pauvreté extrême. Les politiques néolibérales visaient à restreindre le rôle de l'État en réduisant les dépenses publiques et en cédant l'administration des services sociaux à des organisations plus proches de la population, comme les municipalités et le secteur privé. Cette

démarche s'appuyait sur certains principes : les politiques sociales financées par l'État devaient viser uniquement les ménages ne pouvant répondre à leurs propres besoins fondamentaux urgents ; l'allocation de deniers publics pour lutter contre les problèmes sociaux devait être régie par la demande et non par l'offre ; l'aide devait être versée directement aux bénéficiaires ; le financement des services sociaux devait être fondé sur les services réellement rendus et non sur des barèmes d'allocation statiques ou chronologiques. On soutenait que le respect de ces principes permettrait d'orienter efficacement les ressources vers les groupes les plus pauvres et de favoriser la concurrence et, par le fait même, l'efficacité au plan de la gestion et de la prestation des services sociaux. Castañeda (1992) décrit les principes et les objectifs de ces réformes.

Les années 70 avaient été pour le Chili une période de normalisation, de rationalisation et de préparation aux réformes, mises en œuvre pour la plupart dans les années 80 : baisse marquée des dépenses publiques ; mesures visant à éliminer certaines injustices criantes dans la sécurité sociale et la santé ; ciblage des activités de l'État, notamment en éducation et en santé ; création d'un train de mesures de protection sociale ; achèvement d'études sur l'ampleur et les caractéristiques de la pauvreté et les endroits où elle sévissait ; et élaboration d'instruments de dépistage de la pauvreté. Pendant cette période, le gouvernement a également instauré ce qu'il a appelé des initiatives de modernisation : la réforme administrative et la régionalisation, la réforme de la sécurité sociale et la directive présidentielle sur l'éducation et la restructuration de la santé. Les principales réformes et mesures qui ont touché les secteurs sociaux sont résumées ci-après (voir également le tableau 1).

Équilibre budgétaire et dépenses publiques

Pour le gouvernement militaire, les dépenses publiques étaient subordonnées à l'objectif d'équilibre budgétaire. Dans les années 70, le gouvernement avait tenté d'y parvenir en simplifiant la fiscalité, en menant une campagne fructueuse contre la fraude fiscale et en comprimant les dépenses. À la fin des années 80, période de croissance économique, le gouvernement a abaissé les impôts en se fondant sur les deux hypothèses suivantes : la croissance économique générerait assez de revenus pour financer les dépenses publiques ; et une

Tableau 1. Réformes des politiques sociales au Chili, de 1973 à 1990.

Aspect réformé	Secteur social	Réformes et politiques mises en œuvre
Dépenses sociales publiques		Réduction des dépenses : de 20 à 25 p. 100 en 1970 à 15 p. 100 en 1989
Ciblage	Éducation	Transfert de fonds alloués aux universités à l'éducation préscolaire et élémentaire Ciblage de programmes précis au sein du système d'éducation (par exemple, programmes d'alimentation scolaire) Fin de l'éducation universitaire gratuite subventionnée par l'État
	Santé	Dépenses affectées en priorité au palier primaire et aux programmes de santé et d'alimentation destinés aux enfants (de moins de six ans) Fin des soins curatifs gratuits dans les établissements publics (sauf pour les enfants et les femmes enceintes) Instauration de quote-parts fondées sur le revenu
	Mesures de protection sociale	Conception de mesures de protection sociales Conception d'instruments nationaux visant à identifier la population pauvre et les bénéficiaires réels des programmes sociaux
Décentralisation		Création d'un niveau administratif régional Décentralisation partielle du gouvernement, soit des ministères aux régions Création du FNDR Redéfinition législative des fonctions et rôles des municipalités
	Santé	Division du SNS en 26 services de santé
	Éducation et mesures de protection sociale	Transfert de l'administration aux municipalités
Privatisation	Sécurité sociale	Création d'un régime de capitalisation individuelle, administré par le secteur privé
	Santé	Création d'organismes privés d'assurance-maladie à but lucratif
	Éducation	Mesures incitatives pour amener le secteur privé à administrer des écoles financées par l'État et créer des établissements de formation supérieure (universités, centres techniques) privés
	Éducation, santé, logement	Impartition au secteur privé de certains services
Subventions régies par l'offre ou la demande	Santé, éducation	Ressources affectées selon les services rendus (par exemple, effectif scolaire, services de santé fournis)
	Logement	Instauration d'une subvention régie par la demande (c'est-à-dire distribution de bons)

Source : Raczynski (1995a).

Note : FNDR = Fondo Nacional de Desarrollo Regionala (fonds national de développement régional) ; SNS = Servicio Nacional de Salud (service national de santé).

réduction des taux d'imposition stimulerait l'épargne et les investissements et, par conséquent, accélérerait la croissance économique.

Suite à ces décisions, les dépenses publiques par habitant ont chuté considérablement de 1973 à 1976 par rapport à leur niveau de 1970. Elles ont augmenté vers la fin des années 70, parallèlement à la relance économique, puis sont retombées lors de la crise économique de 1982 sans être rétablies par la suite. Les compressions budgétaires, particulièrement dans les secteurs du logement, de l'éducation et de la santé, ont eu une plus forte incidence sur les investissements et les salaires que les coûts opérationnels (Marshall, 1981 ; Cabezas, 1988 ; MHDP, 1997).

Ciblage et allégement de la pauvreté

La politique de ciblage du gouvernement comportait de nombreuses composantes. Dans les domaines de l'éducation et de la santé, les dépenses ont été réaffectées (la priorité étant accordée aux niveaux de soins moins complexes). Les investissements publics dans ces domaines, qui ont considérablement baissé, étaient orientés surtout vers des secteurs isolés et défavorisés au plan social. Des programmes d'emploi d'urgence, des prestations de retraite, des allocations familiales, des garderies éducatives et des établissements communautaires de soins pour enfants destinés aux familles pauvres ont été créés pour venir en aide aux groupes très pauvres de la population (Vergara, 1990 ; Raczynski et Romaguera, 1995). Cependant, malgré ces mesures de ciblage, la proportion des dépenses publiques qui parvenait réellement aux secteurs les plus pauvres était faible. En 1987, les dépenses sociales représentaient 13 p. 100 du PIB ; les biens et services distribués directement à la population, 7 p. 100 ; les dépenses sociales destinées directement aux 20 p. 100 des ménages les plus pauvres, 2,2 p. 100. Si l'on tient compte des 40 p. 100 des ménages les plus pauvres, ce chiffre passe à 3,6 p. 100 (Haindl *et al.*, 1989). Malgré tout, les ménages les plus pauvres tiraient profit de ces mesures de protection sociale pour survivre (Raczynski et Serrano, 1985 ; Raczynski, 1987).

Un examen de la documentation permet de tirer certaines leçons de l'expérience du ciblage au Chili (Vergara, 1990 ; Raczynski, 1992, 1995b ; Sojo, 1990 ; Grosh, 1992 ; De Kadt, 1993). Voici les plus importantes :

- L'existence préalable de programmes universels facilite l'instauration du ciblage, comme en témoigne la mise en œuvre

réussie de programmes d'alimentation saine pour les mères et les enfants à risque (Raczynski et Oyarzo, 1981 ; Raczynski, 1987 ; Vergara, 1990).

- Lorsque les ressources publiques diminuent mais que les besoins sociaux augmentent, un ciblage strict peut transformer en programmes orientés purement vers l'aide sociale des programmes qui, au départ, investissaient dans le capital humain, décourageant les familles à faire preuve d'initiative pour gagner un revenu.
- Pour porter fruit, le ciblage doit absolument être fondé sur des renseignements fiables. Ceux-ci ne doivent pas provenir uniquement d'enquêtes auprès de la population pauvre. Il faut également déterminer les situations précises qu'un programme vise à modifier, les moyens les plus efficaces d'atteindre cet objectif, la taille du groupe cible et les techniques qui seront employées pour rejoindre rapidement ce groupe.
- Il n'existe pas de mécanisme miracle pour faciliter le ciblage, et l'utilisation d'un instrument de sélection socioéconomique axé sur les ménages n'est pas toujours indiquée. Ce type d'instrument, qui comporte des frais administratifs considérables, ne permet pas d'éliminer les renseignements peu fiables et est assujetti à la discrétion des personnes qui l'utilisent, sans compter qu'il entraîne souvent une stigmatisation sociale. Le ciblage peut être mis en œuvre dans le cadre même des programmes, en fonction des régions ou au moyen d'instruments d'enquête sur les ménages ou de renseignements sur les groupes à risque et vulnérables obtenus auprès de registres de services. Soulignons notamment que la perception de la pauvreté et de ses facteurs déterminants peut influer sur le choix du mécanisme de ciblage. Si l'on juge que la pauvreté procède de causes personnelles (par exemple, les caractéristiques de la personne ou de la famille pauvre), la préférence sera accordée à un instrument permettant de classer les gens en deux catégories (pauvres et non pauvres), en supposant que des transferts directs permettront aux pauvres d'échapper à la pauvreté. Par contre, si l'on croit que la pauvreté est attribuable à des causes systémiques ou environnementales, on

cherchera à modifier ces aspects et on accordera la préférence à un ciblage effectué selon la région ou le type de service offert. (Pour un exposé complet des mécanismes de ciblage, voir Grosh [1992] et Raczynski [1995b]). La pertinence de l'une ou l'autre de ces démarches ou d'un ensemble de démarches repose sur les objectifs et la nature du programme social, l'envergure et les caractéristiques de la pauvreté, des facteurs institutionnels ainsi que l'accessibilité et le coût des données fiables et à jour.

- Il est illusoire de penser que le ciblage améliorera l'efficacité des dépenses sociales. Un programme très bien ciblé peut n'avoir aucun effet sur les conditions de vie des bénéficiaires. L'utilité d'un programme de lutte contre la pauvreté repose sur ses objectifs précis, son contenu et sa portée au sein des groupes pauvres plutôt que sur ses répercussions potentielles sur les groupes non pauvres.

L'effet le plus bénéfique de la politique chilienne de ciblage des années 70 et 80 réside peut-être dans la sensibilisation au concept même de ciblage et dans les améliorations apportées à la gestion technique des programmes sociaux. Parmi ces améliorations, relevons la tenue d'études de base, l'évaluation économique des programmes, l'identification des bénéficiaires réels des dépenses sociales, la mise en œuvre de tests scolaires normalisés pour déterminer la réalisation des objectifs d'apprentissage de base ainsi que l'évaluation régulière de l'état nutritionnel des enfants de moins de six ans dans les établissements de santé publics (municipaux).

Politiques de décentralisation

Le gouvernement militaire du Chili a mis en œuvre une réforme politique et administrative à deux volets : régionalisation et municipalisation. En ce qui concerne la régionalisation, trois niveaux territoriaux (municipal, régional et provincial) ont été créés. Les fonctions et les tâches des ministères nationaux ont été décentralisées, et le Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) a été constitué en vue de transférer aux pouvoirs régionaux les ressources destinées aux petits investissements. En outre, le SNS, organisme central du secteur de la santé du Chili, a été divisé en 26 services régionaux.

Bien que la décentralisation avait pour but de confier certaines activités aux niveaux territoriaux, il n'y a eu aucun transfert notable de pouvoir décisionnel ou de ressources. En effet, les ressources administrées par le FNDR n'ont jamais dépassé 8 p. 100 des investissements publics. En outre, les autorités municipales, régionales et provinciales étaient nommées par la présidence et la participation des intervenants, organismes et représentants régionaux et locaux était soit inexistante, soit strictement limitée (Raczynski et Serrano, 1985 ; Serrano, 1996). La division du SNS en 26 services régionaux n'a pas eu pour effet de décentraliser ce domaine des politiques sociales, car le ministère national avait conservé les leviers de financement et continuait de définir les priorités, les programmes et les procédures (Celedón et Oyarzo, 1998).

Le gouvernement a créé un nouveau régime municipal et a transféré diverses fonctions, responsabilités et ressources aux municipalités. Celles-ci devaient analyser les problèmes sociaux, administrer les mesures de protection sociale, gérer les établissements d'enseignement et de santé et élaborer des projets sociaux précis pour régler des problèmes régionaux. Dans les années 80, le gouvernement central a instauré des mesures visant à encourager le transfert de l'éducation publique et des soins de santé primaires aux municipalités. Au départ, ce processus était volontaire, ayant été entrepris à la demande des municipalités. Celles-ci ont d'ailleurs reçu une compensation financière, du soutien administratif et une aide technique. Interrompus pendant la crise économique de 1982-1983, ces transferts ont repris en 1986, mais ils ont alors été imposés aux municipalités, sans compensation, aide technique, préparation ni formation (Raczynski et Serrano, 1987, 1988 ; Espínola, 1991 ; Raczynski et Romaguera, 1995 ; Serrano, 1995). En 1989, les municipalités géraient près de la totalité des établissements d'enseignement publics et des cliniques et postes sanitaires urbains et ruraux. Ce transfert visait les immobilisations, l'équipement et tous les employés. Ceux-ci, d'ailleurs, perdaient leur statut d'employés de l'État et, par le fait même, leurs droits et avantages connexes. Cet état de choses a suscité une vive opposition au transfert.

Comme pour la régionalisation, cette initiative a connu des difficultés. Les municipalités se sont restructurées selon une formule établie par le gouvernement central, dont la rigidité interdisait l'adaptation à la conjoncture locale. En outre, les municipalités recevaient

plus de ressources que par le passé, mais elles jouissaient de peu d'autonomie de gestion, une bonne partie de ces ressources étant affectées à des activités précises. De plus, après la crise économique de 1982-1983, les ressources transférées aux municipalités n'ont pas été indexées sur le taux d'inflation. Les municipalités ont donc accumulé de lourds déficits pour assumer les frais d'administration des établissements d'enseignement et de santé (Espínola, 1991 ; Miranda, 1990).

Au départ, le gouvernement avait espéré que les municipalités fourniraient des ressources pour augmenter les dépenses sociales au niveau local, ce qu'elles ont fait dans une certaine mesure. Ainsi, en 1990, les municipalités assumaient 12 p. 100 des dépenses au titre de l'éducation et de la santé (Stewart et Ranis, 1992, tableau 5). Cette contribution, toutefois, ne compensait que partiellement la baisse des dépenses du gouvernement central. Par ailleurs, seules quelques municipalités avaient un revenu par habitant suffisant pour financer des programmes d'éducation, de santé et de lutte contre la pauvreté, ce qui n'a rien d'étonnant puisque les municipalités chiliennes n'ont aucun pouvoir d'imposition. La plupart des municipalités se trouvaient à l'autre extrême : faible revenu par habitant et forte concentration de pauvreté. La création du Fondo Común Municipal, fonds commun destiné à redistribuer les ressources entre les municipalités riches et pauvres, représentait un pas dans la bonne direction, mais ce fonds n'était pas suffisant pour surmonter les inégalités énormes entre les territoires (Raczynski et Cabezas, 1988).

Enfin, des études menées sur le rendement des municipalités dans les années 80 ont montré que les administrations locales étaient débordées par une foule d'exigences et de directives mal coordonnées du gouvernement central, en plus de devoir composer avec la prestation directe de l'aide sociale et un lourd fardeau administratif. Faute d'outils conceptuels et pratiques pour se livrer à un développement social efficace ou efficient, les municipalités osaient rarement faire preuve d'initiative. Les projets sociaux indépendants, peu nombreux, étaient ponctuels et de nature palliative plutôt que préventive (Raczynski et Serrano, 1998).

En résumé, la politique de décentralisation du gouvernement militaire a profondément modifié les politiques sociales mais s'est heurtée à une foule de problèmes épineux. En dépit de ces difficultés, elle a contribué à sanctionner le concept de décentralisation et à

définir un cadre conceptuel et pratique pour le développement social local au Chili. Par exemple, en 1989-1990, seules les associations professionnelles d'enseignants et de personnel médical et paramédical réclamaient des mesures de recentralisation pour récupérer les droits qu'elles avaient perdus, notamment en ce qui concerne les mises à pied et les augmentations de salaire fondées sur l'ancienneté.

Réformes axées sur la privatisation

Avant les années 70, la prestation des services sociaux au Chili relevait surtout de l'État. Toutefois, après 1973, le gouvernement militaire a privatisé certains services en partie ou en totalité.

Administration privée de services financés par les deniers publics — Le gouvernement a encouragé, avec des résultats variables, l'impartition et l'administration privée de services financés par les deniers publics. L'impartition s'appliquait aux services non médicaux fournis dans les hôpitaux publics et à la préparation des aliments dans le cadre du programme national d'alimentation scolaire. Cette expérience s'est révélée positive, ayant permis la fourniture de biens et la prestation de services améliorés à moindre coût, dans la mesure où l'on avait déterminé sans équivoque les produits et services visés par l'impartition et les normes à faire respecter.

Par contre, l'administration privée des services sociaux financés par les deniers publics a donné des résultats mitigés. L'administration des écoles secondaires professionnelles par des associations commerciales a été fructueuse, ayant permis l'amélioration de la qualité et de la pertinence de la formation pour le secteur de la production, ainsi qu'un financement accru des écoles par les entreprises. Le taux de scolarisation dans les écoles subventionnées par l'État et administrées par le secteur privé est passé de 14 p. 100 en 1980 à 30 p. 100 en 1985. Cette expansion a été associée à l'instauration d'une subvention mensuelle par élève, la Unidad de Subsidio Escolar (unité de subvention scolaire). L'expansion a pris fin au milieu des années 80, du fait que la subvention n'a pas été indexée en fonction de l'inflation. Pourtant, cette expérience continue de susciter des débats au pays. Dans les écoles administrées par le secteur privé, les résultats au test national Prueba SIMCE (Sistema de Medición de la Calidad de la Educación), qui évalue dans quelle mesure les objectifs d'apprentissage ont été atteints, étaient légèrement supérieurs et présentaient probablement une variabilité plus grande que dans les écoles municipales. Pour

certains, ces résultats révèlent une éducation de meilleure qualité et une utilisation plus efficace des ressources. D'autres, au contraire, rejettent cette interprétation car les écoles subventionnées par l'État et administrées par le secteur privé reçoivent des enfants qui proviennent d'un milieu plus favorisé au plan socioéconomique ou sont gérées par des fondations à but non lucratif (notamment des congrégations religieuses) qui disposent d'autres ressources outre celles de l'État.

Le projet pilote d'administration des hôpitaux publics par le secteur privé a échoué, en raison d'une décentralisation insuffisante des services de santé, d'une législation et de procédés administratifs complexes ainsi que d'une opposition entre la culture organisationnelle et le processus décisionnel des médecins (qui administrent généralement les hôpitaux au Chili) et ceux des économistes, des ingénieurs et des administrateurs.

Dans le secteur du logement, le choix des sites et la construction des unités de logement ont également été confiés en sous-traitance au secteur privé. L'État a établi la taille des logements, mais ne s'est donné aucun moyen de contrôler la qualité de la construction et n'a pas adopté de normes concernant les équipements collectifs et l'accessibilité des services de base. Des zones résidentielles pour les ménages pauvres et à revenu relativement faible sont donc apparues dans les banlieues, où les terrains étaient plus abordables, aggravant ainsi la ségrégation géographique au sein des grandes villes.

En résumé, cet examen de l'expérience du Chili laisse supposer que l'administration privée donne des résultats qui varient selon un certain nombre de facteurs, notamment l'attitude des administrateurs privés, les mesures d'encouragement économique, la législation, les procédés administratifs, la vigueur de la culture organisationnelle dans les services privatisés ainsi que les procédés de contrôle et d'évaluation que l'État est en mesure d'élaborer et d'appliquer.

Privatisation des services sociaux — À compter des années 80, le gouvernement a entrepris la privatisation complète de certains services sociaux essentiels. Les plus importants relevaient de la sécurité sociale et de la santé. D'autres mesures de privatisation ont été mises en œuvre dans le domaine de l'éducation postsecondaire (c'est-à-dire dans les universités et les autres établissements d'enseignement supérieur) et de la formation de la main-d'œuvre. Le régime de sécurité sociale par répartition a été remplacé par un régime individuel de capitalisation géré par le secteur privé et réglementé par l'État. En

vertu de ce nouveau régime, les cotisations (10 p. 100 du salaire brut) sont versées dans des comptes individuels pour les travailleurs. Les prestations de retraite sont puisées à même les sommes accumulées sur une période d'au moins 20 ans, qui sont gérées par des sociétés privées – en l'occurrence, les administrateurs de caisses de retraite. Ces sociétés investissent les cotisations sur le marché des capitaux, en respectant un cadre réglementaire établi par l'État. Ce nouveau régime, comme l'ancien, est obligatoire, mais les travailleurs peuvent choisir en tout temps l'administrateur de caisses de retraite auquel ils veulent faire appel. L'État garantit un rendement minimum fondé sur le rendement moyen du régime au cours d'une période donnée, ainsi qu'une pension minimale pour les travailleurs qui ont accumulé des cotisations pendant au moins 20 ans mais qui n'ont pas assez d'économies pour financer une pension d'un montant dépassant le seuil minimum établi par la loi. Il garantit également une pension aux personnes pauvres de plus de 65 ans qui n'ont pas versé de cotisations à la sécurité sociale ou qui l'ont fait pendant moins de 20 ans (Arellano, 1985 ; Marcel et Arenas, 1991).

Les salariés sont passés rapidement et massivement au nouveau régime, encouragés par des mesures incitatives de nature économique (par exemple, augmentation du salaire net découlant de la réduction des cotisations obligatoires à la sécurité sociale dans le cadre du nouveau régime), la diminution des avantages de l'ancien régime pendant les années qui ont précédé la réforme et une méfiance générale à l'égard de l'ancien régime. Le nouveau régime joue maintenant un rôle central dans l'expansion et le fonctionnement des marchés financiers chiliens.

Il est difficile de tirer des conclusions précises sur les résultats des réformes apportées à la sécurité sociale. En ce qui concerne la protection du revenu en cas de maladie et pendant la vieillesse, le nouveau régime élimine le cul-de-sac démographique dans lequel s'engouffrent les régimes par répartition à mesure que la population vieillit. Cependant, ce n'est que lorsque le Chili commencera à verser la majorité des pensions qu'on pourra déterminer si le régime fonctionne. Pour l'instant, les cotisations s'accumulent : en 1994, elles représentaient plus de 43 p. 100 du produit national brut, alors que seulement 15 p. 100 du nombre total de pensions civiles mensuelles est versé. En moyenne, les prestations sont plus élevées en vertu du nouveau régime. Le rendement des sommes accumulées dans chaque compte individuel repose sur les fluctuations des marchés financiers, dont le rendement

moyen a été favorable jusqu'à présent, surtout jusqu'au début des années 90. Le régime compte sur la stabilité et une croissance économique continue. Une crise économique nationale ou mondiale, comme celle de 1981, pourrait fort bien le déstabiliser.

La portée du régime peut être établie comme étant le pourcentage de la population active occupée qui y est inscrite et qui verse ses cotisations obligatoires ; selon cette définition, elle n'a pas dépassé le niveau préalable à la réforme, qui avoisinait les 60 p. 100. Il existe beaucoup d'incertitude au sein de la population au sujet du montant futur des pensions garanties par l'État. En outre, le régime assume des frais d'administration considérables, notamment en raison du taux de rotation élevé entre les administrateurs de caisses de retraite, que l'on attribue à la publicité et à la concurrence.

Le gouvernement militaire a procédé à une autre importante privatisation dans le secteur de la santé. La création de services de santé privés a été précédée de débats houleux entre le gouvernement et l'Asociación Gremial del Colegio Médico, une puissante association médicale nationale. Parmi les questions soulevées dans ces débats, mentionnons le rôle des secteurs public et privé ; les priorités des politiques en matière de soins de santé ; la quantité de ressources affectées à la santé ; la réorganisation du secteur public ; la rémunération, les possibilités de formation et les conditions de travail des médecins et des autres travailleurs de la santé ; et la participation de l'association médicale et des médecins à la gestion des soins de santé et au processus décisionnel en matière de santé (Raczynski, 1983). Les propositions initiales de privatisation ont progressivement évolué pour aboutir à un vague régime mixte, public et privé. La réforme de la sécurité sociale permettait aux affiliés de verser leurs cotisations obligatoires aux soins de santé, qui allaient auparavant dans le fonds national de santé, à des établissements de santé privés, soit les Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE). Les affiliés qui choisissaient le régime privé signaient avec une ISAPRE un contrat annuel, qui fixait le montant mensuel à payer, les soins de santé inclus ainsi que les frais de renvoi et les rabais. Les régimes offerts par les ISAPRE varient selon l'âge, le sexe et la taille du ménage au plan des avantages, de la liberté de choix du médecin et de l'établissement de traitement, du montant remboursé, des exclusions et des périodes non couvertes. À l'heure actuelle, on compte plus de 8 000 régimes, ce qui rend impossible toute analyse comparative, d'autant plus que chaque ISAPRE utilise

une unité différente pour définir le coût mensuel du régime selon l'âge et le sexe, les avantages offerts et les frais de remboursement. Il en résulte un manque de transparence sur le marché des régimes d'assurance-maladie. L'affiliation est très instable, les gens passant souvent d'une ISAPRE à une autre, ou du régime des ISAPRE au Fondo Nacional de Salud (fonds national de santé) (Miranda, 1990 ; CIEPLAN-CORSAPS-FLACSO, 1996 ; Celedón et Oyarzo, 1998).

Le régime privé a connu une expansion lente jusqu'en 1985 mais plus rapide par la suite, en raison de la décision du gouvernement de bonifier les mesures incitatives de nature économique au secteur privé. Ces mesures comprenaient une hausse des cotisations de santé, qui sont passées de 4 à 6 p. 100, puis à 7 p. 100 des gains en 1985 ; le transfert (en 1986) de la responsabilité financière à l'égard de la subvention de maternité des ISAPRE à l'État ; la possibilité pour les employeurs d'apporter une augmentation déductible d'impôt de 2 p. 100 de leur contribution aux primes de leurs travailleurs qui gagnaient un salaire s'approchant du salaire minimum (Miranda, 1990 ; CIEPLAN-CORSAPS-FLACSO, 1996). Le nombre d'affiliés aux ISAPRE a également augmenté en raison de la croissance économique et de la hausse des salaires. Cependant, le système de santé divise actuellement la population en deux groupes : un groupe à revenu élevé et à faible risque, et un groupe à revenu faible et à risque élevé. Le secteur privé (les ISAPRE) s'occupe du premier, et le secteur public du second. Les soins sont financés par des cotisations de santé obligatoires dont le montant est établi selon le salaire du travailleur.

L'affiliation des groupes à revenu élevé aux ISAPRE a entraîné une baisse des cotisations de santé dirigées vers le secteur public. En 1994, les ISAPRE fournissaient des soins curatifs à 27 p. 100 de la population et recevaient plus de 65 p. 100 des cotisations obligatoires. Le secteur public, quant à lui, recueillait 35 p. 100 des cotisations et fournissait des soins préventifs à l'ensemble de la population et des soins curatifs à 60 à 65 p. 100 de la population (CIEPLAN-CORSAPS-FLACSO, 1996). Les groupes à revenu élevé et à faible risque sont généralement surassurés par les ISAPRE. En outre, lorsque les affiliés vieillissent et que leur revenu baisse à leur retraite ou pour quelque raison que ce soit, ils doivent verser des primes supplémentaires considérables à leur ISAPRE ou réintégrer le régime public. Selon des estimations, les personnes de plus de 60 ans paient des cotisations moyennes s'élevant à 150 p. 100 de celles des jeunes adultes. Ainsi, le

régime public représente un mécanisme de réassurance pour le régime privé. Dans ces conditions, et à cause du vieillissement de la population et de l'évolution de son profil épidémiologique, l'État devra assumer des coûts de plus en plus élevés dans l'avenir. Ce rapport entre le secteur privé et le secteur public nuit à ce dernier et est régressif au plan social. D'autres inconvénients s'ajoutent d'ailleurs à ceux que nous venons de mentionner. Relevons notamment l'exode des travailleurs qualifiés, qui quittent le secteur public pour se joindre au secteur privé, et l'insatisfaction générale des utilisateurs du régime public à l'égard des services, ce qui n'est pas le cas des utilisateurs du régime privé.

Il est important de souligner que l'expansion du régime des ISAPRE a stimulé les investissements à but lucratif dans le secteur de la santé et abouti à la création d'un grand réseau d'établissements médicaux dans les zones urbaines et à revenu élevé. Ce phénomène a contribué à son tour au passage de ressources professionnelles du secteur public au secteur privé. Les investisseurs privés dans la santé composent actuellement un puissant groupe d'intérêts qui divise l'Asociación Gremial del Colegio Médico et a réduit son engagement traditionnel à l'égard de la médecine sociale. Dans les années 90, ce groupe d'intérêts du secteur privé a joué un rôle central en vue d'empêcher l'adoption de nouvelles réformes. D'autres études (CIEPLAN-CORSAPS-FLACSO, 1996 ; Celedón et Oyarzo, 1998) proposent un exposé critique plus complet de l'interaction du régime public et des ISAPRE, ainsi que des répercussions de cette interaction sur les groupes vulnérables.

Affectation des ressources : subventions fondées sur l'offre et la demande

Les réformes sociales du gouvernement militaire prévoyaient un recours accru aux mécanismes du marché en vue d'améliorer l'efficacité. Plus précisément, le gouvernement a encouragé la concurrence entre les établissements publics (par exemple, les écoles ou les postes sanitaires) en octroyant des subventions fondées sur la demande. Pour affecter les ressources aux écoles et aux services de santé, le gouvernement a donc mis en place des mécanismes de financement fondés sur le niveau d'activité ou d'utilisation. Cette démarche nécessitait l'établissement de prix pour les services rendus ; il s'agissait là d'une tâche ardue, surtout dans le domaine de la santé. En éducation,

les écoles recevaient une subvention (Unidad de Subsidio Escolar) fondée sur l'effectif moyen du mois précédent. Le montant variait selon le niveau scolaire, mais il était établi sans tenir compte de la variation des coûts découlant du milieu (rural ou urbain), de l'accessibilité géographique ou de la pauvreté. Après la crise de 1982-1983, l'Unidad de Subsidio Escolar a cessé d'être indexée sur l'inflation, et en 1989, elle valait 19 p. 100 de moins qu'en 1982. Cette compression a entraîné une baisse du salaire du personnel enseignant. En outre, comme les subventions reposaient sur le nombre réel d'élèves qui fréquentaient les écoles, les enseignants consacraient beaucoup de temps à vérifier les présences. Dans l'ensemble, le souci du rendement des élèves a diminué dans tout le système d'éducation (Espínola, 1991).

Dans le secteur de la santé, les ressources étaient affectées d'après un barème de remboursement qui prévoyait un montant précis pour chaque service. Une partie des ressources des établissements de santé (environ 25 p. 100) était établie en fonction du nombre et du type de services rendus au cours du mois précédent. Le reste reposait sur des critères chronologiques ainsi que sur le nombre et le type d'employés. Comme dans le secteur de l'éducation, la valeur réelle des subventions au titre de la santé a baissé après la crise de 1982-1983. En outre, le montant accordé pour certains services était plus élevé ou plus faible que le coût réel du service, ce qui encourageait les établissements à surfacturer ou à gonfler le nombre de services rendus. Ces facteurs ont causé une hausse des dépenses si importante qu'en 1983 le gouvernement a plafonné le montant que chaque établissement était autorisé à facturer et a remis en place les anciens mécanismes d'affectation (Miranda, 1990).

Mise en œuvre des réformes des politiques sociales

De nombreux obstacles ont entravé la mise en œuvre des réformes. Certains découlaient de facteurs externes, alors que d'autres procédaient de lacunes dans le processus de conception et de mise en œuvre. Par exemple, comme nous l'avons déjà souligné, les politiques de décentralisation ont entraîné la délégation de programmes au niveau local sans le soutien nécessaire pour les gérer efficacement (par exemple, les ressources financières, la formation ou les compétences

professionnelles). En outre, les pouvoirs locaux étaient nommés ou « presque nommés » au gré du gouvernement central et non en fonction des intérêts des clients des services sociaux. Enfin, le processus de décentralisation était dépourvu d'un élément essentiel à son efficacité : la présence de groupes locaux organisés et informés, disposés à faire partie des gouvernements régionaux et des administrations locales. En réalité, le gouvernement central élaborait les politiques et les programmes sociaux jusque dans les moindres détails ; le rôle des municipalités demeurait secondaire.

La nature des intervenants sociaux représentait un autre obstacle de taille à la réforme. La tradition chilienne d'un État fort qui finance et fournit les services sociaux était en jeu, et la vigueur de cette tradition a stoppé ou modifié les propositions initiales de privatisation des soins de santé et d'éducation et entravé la décentralisation de l'appareil gouvernemental. L'association médicale et la bureaucratie étaient les plus réfractaires aux réformes. Soulignons que le « legs institutionnel et culturel » de l'histoire chilienne avant 1973 (Richards, 1997) a beaucoup contribué à l'évolution positive des indicateurs de développement humain du Chili et a rendu possible la mise en œuvre de programmes très efficaces et ciblés dans les domaines de la santé et de l'alimentation (Raczynski et Oyarzo, 1981 ; Monckeberg, 1984 ; Vergara, 1990 ; Raczynski, 1995b).

Parmi les obstacles à la réforme, relevons également la réaction lente et timide du secteur privé aux politiques de privatisation, qui a poussé le gouvernement à instaurer des mesures incitatives pour encourager le secteur privé à fournir des biens publics. Ces mesures ont contribué à la création des associations privées d'assurance-maladie.

En raison de ces difficultés, le gouvernement central demeurait le principal responsable du financement et de la prestation des services de santé et d'éducation au début des années 90. Environ 65 p. 100 de la population recevait des services du régime de santé public ; cette proportion est très légèrement inférieure à ce qu'elle était en 1970. En outre, 90 p. 100 de l'effectif des écoles élémentaires et secondaires était subventionné par l'État, comme en 1970. Seul le tiers des élèves fréquentaient les écoles privées ; les autres allaient dans les écoles publiques municipales. Les 26 services régionaux de santé du SNS étaient considérablement assujettis aux décisions du ministère concernant les programmes et les questions financières et opérationnelles.

De même, en vertu de la politique de logement, le secteur privé s'est vu confier la construction et certaines fonctions de financement, mais les décisions relatives aux programmes, à la sélection des bénéficiaires et à d'autres aspects incombent toujours au gouvernement central.

Politiques sociales dans les années 90 : vers un nouveau modèle

Amorce d'un nouveau modèle de protection sociale

L'héritage socioéconomique du gouvernement militaire comporte deux aspects. D'une part, le Chili avait rééquilibré son économie au plan macroéconomique, son système de prix était dénué d'importantes distorsions, le secteur privé comptait faire des investissements à moyen terme et, après 1986, une période de croissance peu inflationniste avait stimulé la création d'emplois. Cependant, cette médaille avait son revers : taux de pauvreté toujours élevé ; concentration accrue du revenu, de la consommation et de la richesse ; détérioration des services de santé publique ; forte pénurie de logements ; services d'éducation plus répandus, mais de qualité médiocre et inégale ; personnel du secteur social touché par les réformes, notamment celles qui ont modifié les arrangements institutionnels et les conditions de travail.

Le nouveau gouvernement démocratique, qui a pris le pouvoir en mars 1990, était composé d'une coalition centre-gauche de partis politiques, la Concertación de Partidos para la Democracia, dirigée par le président Aylwin. En mars 1994, un nouveau gouvernement de la même coalition a été élu, assurant ainsi la continuité de la stratégie politique et socioéconomique adoptée par son prédécesseur. Ce gouvernement a entrepris de rendre la croissance économique fondée sur l'entreprise privée et la promotion des exportations compatible avec l'équilibre macroéconomique et l'amélioration des conditions de distribution. Le programme gouvernemental s'appuyait sur trois principes fondamentaux : premièrement, la prospérité de l'économie chilienne (d'après l'expérience des années 80) reposait sur sa vocation exportatrice et son intégration dans le régime financier international ; deuxièmement, la compétitivité internationale et la croissance de l'économie devaient aller de pair avec une égalité accrue au pays et une réduction plus rapide de la pauvreté que ne le permettraient les seules forces du marché ; troisièmement, la reconstruction et le renforcement de la démocratie aux niveaux politique, institutionnel et

local représentaient une priorité. Le gouvernement proposait des politiques économiques stables, une modification progressive des politiques sociales et un nouveau mode décisionnel au plan politique. Pizarro *et al.* (1995) exposent les principes et les principales initiatives du premier gouvernement de la coalition et décrivent certains résultats obtenus. Cortázar (1994) a analysé les réalisations dans le domaine des relations et politiques de travail et les questions en suspens. Enfin, Weyland (1997) a examiné des questions semblables dans six ouvrages publiés entre 1993 et 1995.

Sur la scène politique, le nouveau gouvernement a dû mériter la confiance des investisseurs chiliens et étrangers du secteur privé, maintenir l'équilibre macroéconomique et répondre aux revendications de la population en matière sociale. À cette fin, il a adopté une stratégie de concertation politique et sociale entre les entreprises, les syndicats et les partis politiques. Cette initiative, sans précédent dans l'histoire du pays, visait à parvenir à un consensus sur le développement social, économique et politique entre les différents acteurs et à promouvoir un système de négociation politique et sociale qui permettrait d'harmoniser les revendications sociales entre elles et avec les contraintes macroéconomiques et extérieures.

La première étape de cette concertation a été le soi-disant accord général, une réforme de la fiscalité, et une modification des lois du travail. En vertu de l'accord général, les syndicats, les entreprises et le gouvernement se sont réunis chaque année pendant quatre ans et se sont entendus sur des questions telles que le rajustement des salaires de la fonction publique, le salaire minimum et le niveau minimum des pensions. Cette entente a également facilité l'adoption, par le Congrès, de réformes du travail visant à rééquilibrer le rapport de forces entre les travailleurs et les employeurs, notamment en ce qui concerne les conventions collectives, les syndicats, la négociation collective et le droit de grève (Cortázar, 1994 ; Pizarro *et al.*, 1995). Lorsque le premier gouvernement démocratique a pris le pouvoir, en 1990, il a hérité d'un budget « étanche » qui avait été strictement établi par le gouvernement militaire. Ainsi, les sommes affectées aux dépenses sociales dans le budget étaient de 7,8 p. 100 inférieures à l'engagement pris dans le budget de 1989.

Pour le gouvernement démocratique, comme pour son prédécesseur militaire, la poursuite de l'équilibre budgétaire était le principal facteur déterminant des dépenses publiques. En outre, le

gouvernement préférait financer ses dépenses publiques au moyen des ressources intérieures pour éviter de contracter une dette extérieure. Par conséquent, la réforme de la fiscalité figurait au cœur de la démarche gouvernementale en matière de gestion budgétaire proposée pendant la campagne présidentielle. En juin 1990, cette réforme a été adoptée par une forte majorité au Congrès, consacrant un processus de négociation sans précédent dans la tradition politique chilienne (Schkolnik, 1992 ; Pizarro *et al.*, 1995 ; Marcel, 1997). Il était entendu que les nouvelles ressources seraient employées à des fins sociales et que la réforme prendrait fin en 1994. Cependant, en 1993, avant l'élection présidentielle, le gouvernement a négocié avec le Congrès l'adoption d'un nouveau projet de loi prévoyant le maintien de la plupart des taxes et impôts, garantissant ainsi le financement nécessaire pour les dépenses publiques du deuxième gouvernement de la coalition. Les débats houleux au Congrès ont montré qu'il serait quasi impossible de maintenir plus longtemps les réformes et les taxes supplémentaires. Dans l'avenir, les dépenses sociales supplémentaires devraient être financées par la croissance économique, de nouveaux mécanismes de financement tels que l'imposition de tarifs ou de quote-parts, des crédits d'impôt pour les dons à but social et l'amélioration de l'efficacité au sein du secteur public. Certaines initiatives sont actuellement mises en œuvre dans ce but.

Innovations des gouvernements démocratiques du Chili en matière de politiques sociales[4]

Depuis 1990, deux gouvernements démocratiques élus au Chili ont non seulement lutté pour affecter plus de ressources aux services sociaux, mais ils ont également transformé l'arène politique et les priorités de l'ancienne administration, modifié le cadre institutionnel et élaboré des outils d'intervention novateurs. La présente section décrit six changements particulièrement marquants.

Articulation des politiques sociales et économiques

À l'heure actuelle, le gouvernement considère que les politiques sociales et économiques, les politiques qui régissent le travail ainsi que les investissements publics sont à la fois interdépendants et complémentaires. Les principes directeurs du lien entre les politiques sociales

[4] D'après Raczynski (1995a, 1995b, 1998b).

et économiques au sein du Chili démocratique sont les suivants : en premier lieu, il est essentiel de parvenir à une bonne performance économique pour atteindre les objectifs d'équité et de réduction de la pauvreté ; en deuxième lieu, compte tenu de leur rôle dans le renforcement des capacités humaines, les politiques sociales sont considérées comme des investissements qui contribuent à la croissance économique (et non comme des dépenses) ; en troisième lieu, une bonne performance économique ne suffit pas pour éliminer la pauvreté et assurer l'équité sociale — des investissements publics dans les services sociaux de base en éducation, en santé et en assainissement, ainsi que des politiques complémentaires relativement aux pauvres et aux secteurs plus vulnérables, sont également nécessaires.

Intégration sociopolitique

Les stratégies actuelles de développement social accordent la priorité non seulement à la réduction de la pauvreté, mais également à l'intégration sociale et à l'inclusion politique. L'un de leurs principaux objectifs consiste à changer les pratiques sociales restrictives imposées aux groupes les plus défavorisés, notamment les pauvres et divers autres segments de la population (par exemple, les femmes, les jeunes et certains groupes ethniques). Le gouvernement s'est ainsi engagé à consolider les acquis et à habiliter non seulement les groupes vulnérables, mais également d'autres intervenants (par exemple, les institutions publiques, les administrations locales, les entrepreneurs, les universités, les entreprises commerciales, les organisations non gouvernementales [ONG] et les membres de professions libérales) afin d'aider les personnes défavorisées à améliorer leurs conditions de vie.

Cette stratégie comporte deux grands volets. Premièrement, des politiques sectorielles garantissent des services de base dans les domaines de l'éducation, de la santé, du logement et de la sécurité sociale. L'éducation, et notamment sa qualité et son équité, revêt une importance particulière parce qu'elle est étroitement liée à l'amélioration de la productivité et de la compétitivité internationale. On reconnaît également que les politiques sociales doivent s'adapter à la conjoncture (par exemple, écueils associés au profil épidémiologique actuel ; formation et emploi des jeunes ; aide aux petites unités de production urbaines et rurales ; santé mentale et toxicomanie).

Le second volet a trait à la nature des politiques destinées aux tranches les plus vulnérables de la population. Cette démarche s'écarte fondamentalement de celle du gouvernement militaire, car elle pré-

conise des stratégies visant à habiliter les groupes vulnérables, au lieu de distribuer de l'aide ou des palliatifs (c'est-à-dire des subventions directes aux pauvres). La participation communautaire et sociale est favorisée, de même que l'aide aux groupes, aux organismes et aux collectivités plutôt qu'à des particuliers ou à des familles. Les programmes visent à appuyer les capacités et actifs de production pour les pauvres et les autres secteurs vulnérables. Bien qu'il existe des mesures de lutte contre la pauvreté (c'est-à-dire de protection sociale) pour les situations très graves, celles-ci ne constituent pas le pivot des politiques sociales.

Cette démarche d'habilitation a donné lieu à la revendication d'une approche territoriale ou communautaire de la pauvreté s'appuyant sur différents principes (Raczynski, 1998b) : au sein des groupes vulnérables, les occasions sociales et les antécédents de pauvreté reposent sur le milieu de vie et de travail ; la plupart des pauvres habitent dans des collectivités à forte proportion de pauvres ; pour lutter contre la pauvreté, il est important d'intégrer les caractéristiques du milieu de vie et de travail des pauvres dans un contexte sociétal plus large ; les projets doivent s'appuyer sur les besoins, les capacités et les acquis de la population, de même que sur le potentiel de développement des régions où elle vit ou travaille. On croit donc que les projets doivent être élaborés avec les participants et tenir compte de la diversité des contextes de pauvreté au plan économique, organisationnel, familial et culturel.

Ciblage

Comme nous l'avons déjà souligné, le ciblage est fondé sur le principe selon lequel les politiques sociales doivent être sélectives. Cette sélectivité représente de nos jours l'un des pivots des politiques chiliennes, mais il est vrai que tous les programmes sociaux n'ont pas à être orientés vers les pauvres ; les modalités du ciblage doivent être établies pour chaque programme en tenant compte du contexte. Par exemple, on considère généralement comme inopportun le ciblage de services auxquels les gens ont droit parce qu'ils versent des cotisations obligatoires (par exemple, les prestations de sécurité sociale). Il faut également éviter de cibler les frais de fonctionnement des services d'éducation et de santé de base gratuits ou subventionnés, car ces programmes sont jugés essentiels pour assurer des chances égales d'épanouissement pour l'ensemble de la population (Crispi et Marcel, 1993). Pour être plus équitables, les programmes universels doivent être accompagnés

de programmes destinés aux groupes les plus vulnérables, ou aux régions ou services les plus négligés. Il existe de nombreux mécanismes de ciblage (par exemple, des instruments de sélection socio-économique, ou le ciblage fondé sur la nature du programme, le territoire, la région ou le choix de services), chacun ayant ses avantages et ses inconvénients. Les objectifs et la nature des programmes sociaux, l'envergure et les caractéristiques de la pauvreté (vulnérabilité), des facteurs institutionnels et la disponibilité de données pertinentes et à jour influent sur le choix du mécanisme ou d'une combinaison de mécanismes. Comme la population réclame une approche communautaire pour s'attaquer à la pauvreté, le ciblage territorial apparaît comme une importante orientation pour les programmes de lutte contre la pauvreté.

Décentralisation

Le gouvernement démocratique actuel compte s'appuyer sur les politiques sociales mises en œuvre par le gouvernement militaire en instaurant un processus de décentralisation progressive dans les secteurs politique, économique et financier. Les politiques adoptées à cette fin sont nombreuses ; en voici quelques-unes :

- création de gouvernements régionaux, affectation de ressources pour la dotation en personnel et le fonctionnement de ces nouveaux ordres de gouvernement, et constitution de conseils régionaux élus indirectement, auxquels siègent des représentants des municipalités ;
- croissance progressive de la proportion des investissements publics régis par les gouvernements régionaux et les conseils (l'objectif est de 42 p. 100 en l'an 2000 ; en 1996, cette proportion s'élevait à 26 p. 100, six points de plus seulement qu'en 1989 [Serrano, 1996]) ;
- constitution de conseils municipaux élus démocratiquement (les premières élections municipales à avoir lieu après le départ du gouvernement militaire se sont déroulées en juin 1993 et les suivantes, en octobre 1996)[5] ;

[5] Cette mesure, combinée à l'expérience acquise dans les municipalités au cours des années précédentes, a contribué à l'établissement de l'Asociación Nacional Municipal, un organisme qui préconise une autonomie accrue des municipalités par rapport au gouvernement central et qui fournit des renseignements, de la formation et de l'aide technique aux administrations locales.

- formation et aide technique pour les gouvernements régionaux et les municipalités ;
- amélioration des mécanismes de financement et d'affectation des ressources pour les établissements de santé et d'éducation administrés par les municipalités ou le secteur privé.

Le gouvernement reconnaît également que la réussite du processus de décentralisation passe par l'amélioration de la participation à la vie communautaire et la création de liens entre les organismes gouvernementaux issus de la décentralisation et la société civile. Des mesures ont été prévues à cette fin, mais les initiatives sont généralement de nature formelle et juridique.

Partenariat entre les secteurs public et privé

L'un des principaux objectifs du présent gouvernement consiste à favoriser les partenariats entre les secteurs public et privé en matière sociale. Il poursuit cet objectif à trois échelons : à l'échelon politique, le secteur privé et la société civile ont été officiellement invités à collaborer à l'élaboration des politiques sociales ; à l'échelon financier, le gouvernement a créé pour le secteur privé et la société civile des occasions de soutenir les programmes sociaux ainsi que des mesures incitatives à cet effet ; à l'échelon de la prestation des services et de la mise en œuvre des projets, la conception et la mise en œuvre de certains projets ont été confiées à des responsables infranationaux.

Dans l'ensemble, l'objectif de création de partenariats consiste pour l'État à élaborer des mesures et des programmes qui seront mis en œuvre par un organisme gouvernemental issu de la décentralisation ou par le secteur privé (par exemple, ONG, organismes sociaux, associations commerciales, écoles, universités, associations religieuses). À cette fin, un mécanisme de concours a été élaboré pour confier des tâches de mise en œuvre à des sous-traitants. Les soumissions de ces organismes sont évaluées et sélectionnées selon, entre autres critères, la qualité, la pertinence et le coût. Ainsi, l'État crée des lieux d'action où des intervenants locaux viennent proposer des solutions à des problèmes sociaux collectifs. Le mécanisme de concours et son application n'ont pas manqué d'occasionner certains problèmes : éparpillement et manque de coordination des efforts ; évaluation technique préalable des projets inadéquate ; organismes de mise en œuvre inexpérimentés ; normalisation rigide des programmes sociaux empêchant

leur adaptation au niveau local ; supervision et contrôle insuffisants des programmes par les nouveaux fournisseurs de services ; organisation fragmentée et très hiérarchique de l'appareil gouvernemental chilien ; statut précaire des municipalités comme dirigeants du processus de développement local (Raczynski, 1998b).

Le gouvernement évalue et contrôle dans la mesure du possible l'équité et l'efficacité des systèmes de sécurité sociale, de santé et d'éducation. Il a également pris des mesures pour mettre ces systèmes au point, en resserrant la réglementation de l'État et en négociant des propositions de réforme au besoin. Le secteur de l'éducation fait actuellement l'objet d'une importante réforme progressive visant à améliorer la qualité et l'équité de l'éducation de base et de l'éducation secondaire au moyen de programmes qui visent directement le processus d'éducation, son financement ainsi que la situation du personnel enseignant dans les écoles privées et municipales financées par l'État (Cox, 1997). Le gouvernement a adopté des mesures de sécurité sociale visant à abaisser les frais administratifs du régime des administrateurs de caisses de retraite, à améliorer sa transparence et à accroître les possibilités d'investissement des fonds accumulés par ces organismes. Le secteur de la santé, quant à lui, est dans une impasse. D'une part, la hausse du budget des soins publics a eu très peu d'incidence sur la quantité et la qualité des services de santé fournis à la population (PAL, 1994 ; Celedón et Oyarzo, 1998). D'autre part, les investisseurs privés à but lucratif du domaine de la santé ont boycotté les mesures visant à améliorer la transparence des ISAPRE envers la population et à protéger les droits des affiliés. Les tentatives du gouvernement de négocier des ententes minimales de base ont échoué, en partie en raison d'un manque de discernement ou de détermination, mais également à cause des mauvaises stratégies de communication que le gouvernement a adoptées à l'égard des investisseurs privés et des professionnels de la santé.

Appui à l'égard des mécanismes régis par la demande plutôt que par l'offre

La préférence toujours accordée aux politiques et programmes sociaux régis par la demande suppose un sens aigu de la responsabilité civique et une participation active à la vie sociale. Les citoyens et les organismes de la société civile sont invités à définir des priorités, à choisir parmi diverses solutions, à élaborer des projets et à participer à la mise

en œuvre et à l'évaluation des programmes. Cependant, les mécanismes régis par la demande confèrent aussi un rôle important à l'État, qui doit renforcer et caractériser la demande et s'assurer que celle-ci correspond aux forces de l'offre. Le Chili démocratique commence à reconnaître la nécessité de surveiller étroitement les conséquences des politiques et des programmes sociaux régis par la demande ou l'offre afin d'éviter la fragmentation sociale et l'exclusion. Par exemple, les mécanismes d'affectation des ressources dans les secteurs de la santé et de l'éducation ont été modifiés afin d'encourager la prestation efficace de services de qualité. Le gouvernement est sur le point d'évaluer les nouvelles règles visant le mécanisme des unités de subvention scolaire dans le domaine de l'éducation, et de mettre en œuvre un système de capitation fondé sur la population inscrite aux établissements municipaux de santé.

Mise en œuvre de la nouvelle démarche en matière de politiques sociales

Le présent chapitre ne peut donner un exposé complet des modifications que les gouvernements démocratiques du Chili ont apportées aux politiques et aux programmes sociaux, étant donné leur grande portée. Ces innovations comprennent la création de programmes sociaux renouvelés au plan qualitatif, l'amélioration de l'éducation et de la formation des jeunes, le soutien des microentreprises urbaines et rurales et l'établissement d'institutions publiques chargées d'appliquer les politiques visant les groupes vulnérables (MIDEPLAN, 1996). En 1994, on a créé un nouvel instrument pour lutter contre la pauvreté : le Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS). Ce fonds de solidarité sociale et d'investissement se distingue de la plupart des fonds sociaux de l'Amérique latine, qui visent à régler des problèmes urgents par des mesures compensatoires ; il se définit comme un complément novateur aux politiques et aux programmes sociaux sectoriels. D'autres initiatives favorisent la collaboration entre les secteurs privé et public, et d'autres encore encouragent la délégation des politiques sociales aux gouvernements régionaux et aux administrations locales.

Il reste toutefois de nombreuses difficultés à surmonter. Nombre d'ambiguïtés et de contradictions entravent le processus de réforme des politiques sociales entrepris par les régimes démocratiques du Chili. Par exemple, une étude menée à la fin de 1993 analyse la

stratégie antipauvreté dans son ensemble et trois programmes particulièrement importants : le programme de formation des jeunes Chiliens, le programme d'amélioration de l'équité et de la qualité de l'éducation élémentaire appelé MECE-*básica* (Mejoramiento de la Equidad y Calidad de la Educación) et le programme Entre Todos (tous ensemble) du FOSIS. Bien que le Chili se soit doté d'une stratégie cohérente et réfléchie en matière de politiques sociales, l'étude suggère que cette stratégie est édulcorée au moment de sa mise en œuvre. « Il en résulte une série de programmes qui atteignent leurs objectifs sectoriels immédiats mais qui, dans l'ensemble, sont insuffisamment coordonnées, voire pas du tout, pour lutter efficacement contre la pauvreté » (Raczynski, 1995, p. 257). L'étude souligne la fragmentation et le manque de coordination des programmes ainsi que l'opposition de deux modes incompatibles de gestion du secteur social, le premier étant traditionnel, centralisé et sectoriel et le second, décentralisé, souple et participatif.

En ce qui concerne la décentralisation, les responsabilités et les fonctions des gouvernements régionaux ont été définies de façon générale, la nature des rapports nationaux-régionaux-locaux pouvant recevoir plusieurs interprétations. Les questions stratégiques sont abordées au plan général et théorique plutôt que pratique. En outre, les décideurs et les membres du Congrès ne partagent pas le même point de vue sur la signification, les limites et le potentiel de la décentralisation. On remarque également l'absence d'une stratégie de communication claire et efficace, qui est essentielle à la mise en œuvre.

Par ailleurs, des tendances centralisatrices continuent de freiner la décentralisation. Ainsi, la décentralisation entreprise aux niveaux administratif, politique et financier s'oppose aux mesures centralisatrices prises au niveau de la gestion. Cette situation impose des contraintes aux capacités locales, surtout dans les secteurs de la santé et de l'éducation. Le budget national est toujours établi de façon traditionnelle, centralisée et sectorielle. Enfin, cette incapacité de décentraliser efficacement découle en partie du manque de confiance de l'administration centrale dans la capacité des administrations régionales et locales de remplir leurs nouvelles tâches et de gérer plus de ressources. Ainsi, l'attitude et le manque de volonté politique des décideurs contribuent à entraver le transfert des ressources et du pouvoir décisionnel.

Certaines faiblesses techniques au niveau local viennent compliquer encore plus la réforme des politiques sociales au Chili. Ainsi, les ordres infranationaux ont de la difficulté à constituer des équipes de travail compétentes et stables. Cette situation est attribuable à la concurrence entre les secteurs public et privé dans l'embauche de spécialistes. En effet, le secteur public ne peut offrir des salaires et des possibilités de promotion aussi alléchantes. Le roulement du personnel qualifié et l'instabilité des équipes de travail causent également de graves problèmes au sein du gouvernement central. Aux difficultés rencontrées aux niveaux régional et local s'ajoutent la définition et la délimitation ambiguës des fonctions de l'État, ainsi qu'une résistance de la bureaucratie à la décentralisation de la prestation des services. En outre, il n'existe pas d'instruments ou d'outils méthodologiques pour contrôler systématiquement les processus de décentralisation et appuyer les interventions du gouvernement central visant à favoriser l'habilitation.

Cependant, certains progrès ont été réalisés en dépit de ces obstacles. Depuis 1990, des gouvernements régionaux ont été créés et les administrations municipales ont été démocratisées et consolidées au plan technique. Mentionnons également ces autres réalisations : organisation des intervenants locaux ; consolidation des gouvernements régionaux ; création de mécanismes locaux de participation dans les municipalités ; renforcement des capacités locales en matière de planification stratégique ; mesures de collaboration productives et originales entre les secteurs public et privé au niveau local ; élaboration d'une définition pertinente de la pauvreté au plan culturel et social, définition qui met l'accent sur la diversité et les aspects non économiques (CNSP, 1996). Ensemble, ces réalisations témoignent de l'évolution d'un nouveau modèle de protection sociale.

Progrès et défis : contexte actuel des politiques sociales au Chili

De nombreux indicateurs font état de la prospérité économique du Chili ; certains remontent aux dernières années du gouvernement militaire. Depuis dix ans, le taux annuel de croissance économique avoisine les 7 p. 100 ; l'inflation est faible et sous contrôle ; les salaires réels ont augmenté ; le taux de chômage a baissé et fluctue entre 5 et 6 p. 100 depuis le début des années 90 ; la taille du secteur non

structuré a diminué ; les indicateurs traditionnels de développement humain touchant la santé, l'éducation et l'espérance de vie comptent parmi les meilleurs en Amérique latine et continuent de s'améliorer. Le nombre de personnes pauvres selon le revenu a chuté, passant de 5,2 millions en 1990 à 3,9 millions en 1994, puis à 3,3 millions en 1996 (MIDEPLAN, s. d.). Cette baisse est étroitement liée aux conditions du marché du travail, notamment le taux de chômage, la création de nouveaux emplois et de possibilités de production de revenus ainsi que l'évolution des salaires. Selon des estimations, environ 80 p. 100 de la baisse de la pauvreté est attribuable à la croissance économique, ce qui n'a rien d'étonnant compte tenu de l'interaction de l'économie et du marché du travail (Larrañaga, 1994).

Malgré la baisse de la pauvreté, les inégalités socioéconomiques demeurent essentiellement intactes. Les disparités dans la distribution du revenu familial comptent parmi les plus fortes de la région : le coefficient de Gini est de 0,48, le quintile le plus riche compte pour environ 57 p. 100 du revenu familial total et le quintile le plus pauvre n'en représente qu'environ 4 p. 100. Le revenu familial du premier quintile est d'environ 11 ou 12 fois celui du dernier. Dans les années 70 et 80, cet écart s'est élargi, mais il est demeuré relativement stable dans les années 90 (MIDEPLAN, 1996).

Les dépenses publiques améliorent la distribution du revenu. Cependant, il est trop tôt pour savoir si elles favorisent ou non l'inclusion et la justice sociales. Les programmes sociaux qui sont actuellement mis en œuvre feront ressentir leurs effets à moyen et à long terme, non dans l'immédiat. Les résultats de la réforme de l'éducation, quant à eux, se feront attendre jusqu'à la prochaine génération. Le processus de décentralisation est encore à ses débuts, et les nouveaux programmes et instruments de lutte contre la pauvreté visent non pas une hausse immédiate du revenu mais plutôt l'habilitation locale, la consolidation des acquis et le renforcement des capacités.

Dans l'avenir, ces types de programmes seront particulièrement importants, car la réduction de la pauvreté sera probablement une tâche plus difficile et plus complexe que par le passé. Déjà, le taux de réduction des niveaux de pauvreté baisse. En 1992, le Chili comptait 0,9 million de moins de personnes pauvres qu'en 1990, mais en 1994, il y en avait seulement 0,4 million de moins qu'en 1992. Ce taux a continué de baisser en 1996. La baisse de la pauvreté enregistrée de 1990 à 1992 est attribuable à des facteurs relatifs au marché du travail ainsi qu'à des

politiques qui ont entraîné l'augmentation de la valeur réelle du revenu minimum, à des paiements de transfert (par exemple, allocations familiales, pensions) et à la hausse des salaires. Depuis 1992, la valeur de ces transferts est indexée sur l'inflation. Le chômage est parvenu à son niveau « naturel » ou « normal », de sorte que toute réduction supplémentaire serait difficile. En outre, il est probable que la population qui a échappé à la pauvreté au début des années 90 était bien placée pour le faire en raison de différents facteurs : meilleure scolarité, accès à des réseaux de soutien plus diversifiés et résidence ou lieu de travail dans des régions présentant de bonnes possibilités de développement et de mobilité ascendante (Bengoa, 1995). Ainsi, il sera plus difficile de réduire la pauvreté dans l'avenir et les programmes antipauvreté axés sur l'habilitation, comme ceux des dernières années, joueront un rôle crucial. Cependant, leur réussite reposera notamment sur des mécanismes de contrôle rigoureux et d'évaluation de leur incidence, qui demeurent sous-développées au Chili.

Conclusions et principaux sujets de recherche

La conception et la prestation des services sociaux au Chili sont entrées dans une phase qui s'écarte de la démarche néolibérale des années 70 et 80, de même que de celle de l'État centralisé qui avait caractérisé les 60 années précédentes. La nouvelle démarche est actuellement fluide ; elle ne repose pas sur une vision commune et sa mise en œuvre se heurte à d'importants obstacles. Cependant, elle propose des innovations en ce qui concerne l'interaction de l'État, des marchés et de la société aux niveaux national, régional et local. Le dernier modèle chilien de développement social préconise l'autonomie des intervenants et des agents et favorise leur complémentarité et leur collaboration de même qu'une nouvelle philosophie de gestion qui accorde la priorité aux revendications populaires et vise à habiliter les populations vulnérables. La consolidation future de ce modèle repose sur plusieurs facteurs : l'habilitation de la société civile et de ses organisations, avec des améliorations visant à renforcer l'engagement et la capacité technique des ONG et d'autres organismes à but non lucratif ; le renforcement des capacités aux échelons national, régional et local pour l'établissement de priorités, la conception de programmes souples ainsi que le contrôle et l'évaluation de ces programmes ; la promotion, auprès des organismes commerciaux et à but lucratif, de

valeurs comme l'équité, l'intégration sociale et la responsabilité à l'égard de la fourniture de biens publics.

Certaines des difficultés les plus importantes à surmonter ont trait aux tâches et au fonctionnement de l'État dans l'avenir. Premièrement, l'État doit faire office de chef de file en établissant une vision, en obtenant des appuis, en établissant des priorités au plan des politiques et en créant des mécanismes souples et novateurs pour mobiliser la société civile et le secteur privé en vue de la fourniture de biens publics. Deuxièmement, l'État doit renforcer sa capacité de gestion. Pour ce faire, il devra jouer un rôle très actif en matière d'établissement de politiques et de réglementation, mais se dégager d'une partie de sa responsabilité traditionnelle en matière de prestation directe des services et d'exécution des programmes. Troisièmement, l'État doit renforcer le contrôle et l'évaluation des politiques sociales et élaborer des instruments dans ce but. Peu a été fait jusqu'à maintenant en ce sens et il faudra surmonter d'énormes difficultés méthodologiques. La décentralisation et les partenariats entre les secteurs public et privé ne pourront être équitables que si l'État adopte des mécanismes systématiques de contrôle des résultats et d'évaluation des conséquences sociales des réformes. Quatrièmement, l'État doit chercher à résoudre l'incompatibilité entre son organisation traditionnelle, sectorielle et hiérarchique et les exigences de la décentralisation, de la participation communautaire et des partenariats entre les secteurs public et privé. Il devra adopter des programmes et procédures souples et créer des processus décisionnels participatifs qui favorisent la planification stratégique collective au sein des différents intervenants locaux. Enfin, l'État doit prendre des mesures concrètes pour assurer la participation communautaire et sociale, qui ne doit pas se réduire à des procédés officiels ou juridiques, comme c'est le cas généralement. Il doit donc s'efforcer de sensibiliser les non-pauvres et les intervenants institutionnels et les inciter à travailler avec et pour les pauvres.

On peut tirer beaucoup de leçons de l'expérience chilienne. Nous en avons exposé quelques-unes. Voici une liste de sujets de recherche de grande importance. Ils sont divisés en quatre catégories ; les deux premières ont trait à l'élaboration même de politiques, et les deux autres sont plus théoriques mais portent sur des questions qui peuvent avoir une incidence marquée sur les politiques.

Conception, mise en œuvre et évaluation des programmes

Sujets de recherche relatifs à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des programmes :

- Contrôle et évaluation des programmes sociaux et collecte améliorée de données pertinentes, notamment en ce qui concerne les bénéficiaires et l'effet de ces programmes sur eux ou sur leur collectivité ;
- Identification des goulots d'étranglement dans la conception et la mise en œuvre des programmes sociaux et recommandations visant à améliorer la situation ;
- Évaluation de la capacité des programmes sociaux publics de rejoindre différentes collectivités et des moyens nécessaires pour mieux adapter ces programmes aux besoins des organismes et des groupes locaux ;
- Évaluation des points forts et des faiblesses de l'approche territoriale de la pauvreté par comparaison à une démarche axée sur les catégories de la population et élaboration d'outils d'intervention adaptés à une approche territoriale (par exemple, évaluations communautaires, planification stratégique, contrôle, évaluation).

Cadres institutionnels

Sujets de recherche relatifs aux cadres institutionnels :

- Analyse des procédés de décentralisation, en portant une attention particulière aux relations nationales-régionales-locales, aux fonctions des agents à chaque niveau, aux mesures incitatives, aux liens entre les aspects politiques et techniques du processus décisionnel, aux questions de participation et de responsabilisation ainsi qu'aux moyens de renforcer l'élaboration des politiques, la réglementation et l'évaluation au niveau national ;
- Examen des liens entre les secteurs public et privé dans la formulation, la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes sociaux.

Compatibilité entre les principes du marché et l'équité sociale

Sujets de recherche relatifs à la compatibilité entre les principes du marché et l'équité sociale :

- Analyse du lien entre la croissance économique, la situation du marché du travail, l'accumulation du capital et les politiques sociales ;
- Incidence de l'intégration nationale et de la participation à l'économie mondiale sur les politiques sociales et les politiques du travail.

Structure sociale et modèle d'aide sociale actuels

Sujets de recherche relatifs à la structure sociale et au modèle d'aide sociale actuels :

- Principales caractéristiques de la société et de la structure de l'aide sociale en développement au Chili ;
- Évaluation de l'efficacité avec laquelle le pays met en place un nouveau modèle d'aide sociale fondé sur l'équité et l'intégration sociale ;
- Identification des principaux intervenants du système et des principales sources de conflits ;
- Analyse de l'évolution des nouveaux intervenants ;
- Évaluation de la prise en compte des opinions et des revendications des citoyens ;
- Identification des nouveaux points faibles en matière sociale et des mesures prises par la société pour y faire face, notamment par les politiques sociales.

Annexe A. Modèles de protection sociale du Chili, de 1970 aux années 90.

Dimension	Modèle traditionnel dominé par l'État	Modèle néolibéral	Nouveau modèle
Politiques économiques et sociales	Lien ténu ; déséquilibre financier	Politiques sociales subordonnées à la politique économique ; équilibre financier atteint surtout grâce à des compressions de dépenses	Politiques sociales et politiques économiques intégrées et complémentaires ; équilibre financier fondé sur un examen des revenus et des dépenses
But, objet et fonction des politiques sociales	Développement de l'État nation, industrialisation, intégration sociale	Allégement de la pauvreté, satisfaction des besoins de base des pauvres	Croissance équitable, intégration sociale, réduction de la pauvreté
Contenu et orientation des politiques	Offre et portée des services sociaux (éducation, santé, sécurité sociale, logement) ; procédures et programmes normalisés ; pas d'adaptation à la conjoncture régionale ou locale Lois du travail strictes Subventions aux prix pour les biens de consommation de base	Prestation de services sociaux de base aux pauvres ; services orientés vers les poches de pauvreté ; programmes spéciaux d'allégement de la pauvreté (protection sociale) ; procédures et programmes normalisés Réglementation minimale du travail ; souplesse maximale pour les entreprises Privatisation de la sécurité sociale et des services sociaux destinés aux non-pauvres	Systèmes d'éducation et de santé équitables et de qualité Services orientés vers les poches de pauvreté ; programmes favorisant les capacités et les occasions (formation des jeunes, petites activités productives en milieu rural et urbain, aide aux organismes communautaires, participation communautaire) ; adaptation du contenu et de la méthodologie des programmes à la diversité des contextes de pauvreté Règlements protégeant la mobilité des travailleurs
Rôle de l'État, des marchés et de la société civile	Domination de l'État (formule, régit, finance et fournit les services et programmes sociaux) Peu de place pour les marchés et les initiatives communautaires	L'État conçoit, réglemente et finance les programmes destinés aux pauvres ; privatisation des services sociaux destinés aux non-pauvres ; administration et prestation des services aux pauvres financés par l'État confiées au secteur privé et à des unités locales de l'État	Alliance de l'État et de la société civile ; rôle de stratège ou de catalyseur de l'État, axé sur l'établissement de politiques, la réglementation, le contrôle et l'évaluation ; l'État contribue aussi aux services de financement et peut, dans certains cas, fournir des services, de préférence de façon décentralisée

Centralisation et décentralisation	Programmes centralisés	Programmes nationaux centralisés destinés aux pauvres ; déconcentration des services d'éducation et de santé	Poursuite de la décentralisation sur le plan politique, technique et de la participation sociale
Mode décisionnel	Bureaucratique ; dominé par l'État et soumis à une forte influence des intérêts et groupes commerciaux ; grande importance accordée aux facteurs politiques ; processus décisionnel descendant	Intégration de facteurs techniques, analytiques et économiques ; processus décisionnel descendant	Intégration de facteurs techniques, analytiques et économiques ; élaboration d'instruments visant la prise de décisions aux niveaux régional et local ; participation de la collectivité et collaboration entre les secteurs public et privé
Financement	Impôts et taxes, ainsi que contributions obligatoires des travailleurs et des employeurs à la sécurité sociale et à la santé	Taxes et contributions obligatoires des travailleurs à la sécurité sociale et à la santé ; l'État ne finance que les services destinés aux pauvres ; recouvrement des coûts	Taxes et contributions obligatoires des travailleurs à la sécurité sociale et à la santé ; l'État finance les services sociaux de base ; recouvrement des coûts
Affectation des ressources publiques – offre et demande	Mécanismes régis par l'offre ; tendances historiques relativement à l'affectation des ressources	Implantation de mécanismes régis par la demande ; affectation selon des indices de pauvreté	Combinaison de mécanismes régis par l'offre et la demande, qui varient selon les objectifs de chaque programme ; affectation selon les indices de pauvreté dans certains programmes
Niveau des dépenses publiques et tendances	Dépenses croissantes	Dépenses les plus faibles possibles, selon la taille de la population pauvre et l'équilibre financier	Pas de tendance précise ; l'équilibre financier est primordial et peut être obtenu en réduisant les dépenses et en augmentant les revenus

Sources : Raczynski (1997) et CEPALC (1995).

Chapitre 4

Canada

Le passé garant de l'avenir ?

Terrance Hunsley

Les politiques sociales sont normalement fondées sur des facteurs économiques, démographiques et politiques internes. Cependant, depuis quelques années, la mondialisation de l'économie fait intervenir un nouvel ensemble de conditions et de forces qui influent considérablement sur les politiques et les décisions gouvernementales. La mondialisation de l'économie coïncide avec un éventail d'initiatives visant à réformer les politiques et les systèmes sociaux institutionnels. Il y a donc lieu d'examiner sérieusement l'emprise de ce nouveau contexte mondial sur les politiques sociales nationales. Il semble en effet que dans plusieurs pays et régions, la réforme des politiques sociales se déroule parallèlement à la mondialisation de l'économie.

Comme le Canada est un pays « développé », au sens où on l'entend dans le contexte des comparaisons entre les pays, et comme il occupe la première place au classement mondial selon l'indice du développement humain (IDH) du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD, 1997), il pourrait être utile de déterminer si la réforme des politiques sociales qui s'y opère suit un cheminement semblable à celui observé dans d'autres pays et régions.

Dans le présent chapitre, l'expression « politiques sociales » désigne les responsabilités suivantes de l'État nation :

- fournir les mécanismes nécessaires pour assurer la sécurité et la consommation collectives (assurance sociale, soins de santé, éducation) ;
- établir et appliquer les principes de l'accessibilité et de l'équité dans l'exercice des affaires publiques et privées ;
- réduire la pauvreté et les sources d'inégalité en assurant un niveau de vie de base ;
- favoriser le développement d'une population en santé, polyvalente, compétente, unie et prospère.

Le bien-être commun des populations nationales, la coopération que nécessite l'adaptation collective à l'évolution de la conjoncture nationale et internationale et les politiques sociales qui font avancer ces questions représentent peut-être le « tissu social » dont les États nations doivent se doter pour prospérer au siècle prochain.

Le présent chapitre se fonde donc sur ces aspects pour décrire le processus et le contenu de la réforme des politiques sociales amorcée récemment au Canada. Il soutient qu'en raison de sa situation économique privilégiée, de son profil démographique relativement jeune (par rapport aux autres pays riches), de ses programmes sociaux bien établis et de la décentralisation du pouvoir décisionnel en matière de politiques sociales, le Canada a pu adapter ces politiques à un rythme relativement lent. Le présent chapitre va encore plus loin et soutient que les changements apportés aux politiques sociales canadiennes de 1980 à 1990 ne représentaient pas une réforme, mais plutôt des mesures de conservatisme financier qui procédaient non pas tant d'un changement de paradigme dans la théorie des politiques sociales que d'une perte de confiance du public dans le gouvernement. Depuis cinq ans, toutefois, les changements s'accélèrent. On peut maintenant distinguer plus clairement les caractéristiques d'un nouvel ensemble de politiques qui témoigne d'une réforme systémique.

Nous soutenons qu'un pays qui s'ouvre au commerce mondial doit se doter de formes plus complexes de protection et de développement sociaux. Sur la scène des politiques sociales, les acteurs se font de plus en plus nombreux et variés, et les facteurs de l'offre et de la demande sont en fluctuation constante. Les politiques

gouvernementales se heurtent donc à des obstacles toujours plus difficiles à surmonter.

Le présent chapitre brosse un profil économique, démographique et institutionnel du Canada. Il donne ensuite un exposé de l'évolution des politiques sociales canadiennes et une description des initiatives de réforme auxquelles se sont attardés les décideurs sociaux dans les années 80 et 90, ainsi que les orientations probables des politiques sociales au cours des années à venir. Le chapitre se termine par des observations sur la portée des réformes et sur les facteurs nationaux et mondiaux qui influent sur les décisions en matière de politiques sociales. Dans ce contexte, nous proposons des aspects qui devraient faire l'objet de recherches internationales concertées.

Profil national

Tendances socioéconomiques

Le Canada est un pays de grande superficie qui présente une faible densité de population. Ses 28 millions d'habitants n'occupent qu'une petite partie de son territoire. Bien qu'il soit une puissance moyenne dans le contexte géopolitique international, le Canada compte parmi les pays les plus riches du monde. En 1995, son produit intérieur brut (PIB) par habitant était environ 25 p. 100 inférieur à celui des États-Unis, mais à peu près égal à celui du Japon et de l'Allemagne[1]. Le Canada a mérité une place au sein du Groupe des Sept grâce au rôle actif qu'il joue sur la scène internationale. Il entretient des relations commerciales avec de nombreux pays, mais les États-Unis constituent depuis longtemps son principal partenaire commercial, et ses relations avec ce pays influent fortement sur ses politiques intérieures. Vers le milieu des années 80, les dirigeants politiques du Canada craignaient que le protectionnisme grandissant des États-Unis ne se répercute de façon désastreuse sur l'économie canadienne. Ils ont alors décidé de négocier un accord de libre-échange avec leurs voisins du Sud.

Dans les années 80 et 90, le Canada a connu une croissance économique relativement stable. Le tableau 1 indique que, malgré deux récessions, le produit national brut (PNB) par habitant a connu une croissance annuelle moyenne de 2,2 p. 100 de 1980 à 1993, un taux

[1] Policy Research Committee, 1996, *Growth, human development, social cohesion*, Ottawa, gouvernement du Canada. Projet de rapport provisoire (inédit).

Tableau 1. Comparaison de la dette nationale et de la croissance économique, de 1980 à 1993.

Pays	Dette en pourcentage du PIB (1993)	Croissance annuelle moyenne (PNB par habitant, 1980-1993)
Allemagne	50,2	2,8
Australie	33,3	2,7
Canada	92,2	2,2
Danemark	142,2	1,8
États-Unis	64,3	2,4
France	52,2	1,8
Norvège	44,8	2,6
Pays-Bas	79,2	1,9
Royaume-Uni	47,1	2,0
Suède	83,5	0,9

Source : PNUD (1993b, 1997).
Note : PIB = produit intérieur brut ; PNB = produit national brut.

inférieur de 0,2 point à celui des États-Unis mais supérieur à ceux du Danemark, de la France, des Pays-Bas, du Royaume-Uni et de la Suède.

Le Canada compte parmi les pays riches les plus endettés. En 1993, la dette nationale représentait 92,2 p. 100 du PIB. Cette situation a poussé les gouvernements à réduire leur déficit de fonctionnement et à remettre en question les dépenses au titre des programmes sociaux. Au cours des dernières années, le déficit fédéral a été jugulé, et selon les prévisions, le gouvernement fédéral est sur le point de réaliser un excédent budgétaire.

Les gouvernements provinciaux ont subi eux aussi des pressions budgétaires ; certains ont un budget excédentaire, mais d'autres enregistrent encore un déficit. Bien que les coûts des programmes de sécurité du revenu incombent surtout au gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux devront en assumer une plus grande part en vertu de décisions prises récemment. Déjà aux prises avec le coût croissant des soins de santé et de l'éducation, les provinces doivent désormais financer la plus grande partie des coûts des mesures d'allégement de la pauvreté.

Malgré la croissance économique, le chômage est devenu un grave problème social et économique au Canada. Le taux de chômage officiel avoisine 10 p. 100 depuis dix ans, mais on estime que le chômage réel est bien plus élevé. Le taux officiel ne tient pas nécessairement compte des personnes qui sont en chômage mais qui ne recherchent pas activement un emploi, ni des personnes qui travaillent

à temps partiel mais qui recherchent un emploi à temps plein. Il néglige également les périodes sans revenu des travailleurs autonomes.

Le Canada présente aussi une inégalité accrue au plan du revenu, et notamment du revenu de travail. Le régime de sécurité sociale parvient difficilement à maintenir une stabilité relative dans la distribution du revenu familial après impôt. La disparité du revenu entre les particuliers a augmenté, surtout entre les adultes jeunes et plus âgés. Le nombre de personnes qui dépendent de transferts sociaux a presque doublé depuis 1980 (Hunsley, 1992).

En résumé, une hausse du chômage et de la proportion d'emplois à faible revenu a entraîné une baisse des recettes fiscales et un alourdissement tant du fardeau des programmes sociaux assujettis à une évaluation du revenu que de l'assurance-emploi, alors que les déficits budgétaires devenaient un sujet de préoccupation majeur au sein de la classe politique.

Perspectives sociodémographiques

Comme la plupart des pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), le Canada est aux prises avec le vieillissement de sa population. Ainsi, le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans augmente progressivement. Cependant, la population composée de personnes de plus de 75 ans, bien que moins nombreuse, croît bien plus rapidement et suscite des inquiétudes au plan des politiques sociales, en raison du coût des soins de santé, du soutien du revenu et d'autres services de soutien social. Le vieillissement de la population représente un problème politique, car les jeunes générations devront payer de plus en plus pour soutenir des personnes qui prennent leur retraite plus tôt que par le passé. Les prestations, fondées sur des salaires supérieurs à ceux des jeunes, seront versées pendant une période plus longue que prévu lors de la mise en place du régime public de pensions, il y a 30 ans.

Néanmoins, comme l'indique le tableau 2, le processus de vieillissement n'est pas aussi avancé au Canada que dans bien d'autres pays, car il s'y est produit après la Deuxième Guerre mondiale l'une des explosions démographiques les plus intenses au monde. Ce phénomène, combiné à une augmentation rapide de la présence des femmes au sein de la population active dans les années 60 et 70, a permis d'obtenir un rapport très favorable entre la population active et la

Tableau 2. Caractéristiques démographiques et sociales

Pays	Pourcentage de la population âgée de plus de 65 ans (1994)[a]	Coefficient d'inégalité du revenu (1980-1994)	Coefficient de dépendance démographique (1994)[b]	Coefficient de remplacement de la main-d'œuvre (1994)[c]
Allemagne	15,2	5,77	45,6	76
Australie	11,7	9,58	49,8	103
Canada	11,9	7,05	47,9	97
Danemark	15,2	7,15	48,1	82
États-Unis	12,6	8,91	53,2	108
France	14,9	7,48	52,8	97
Norvège	16,0	5,92	54,4	95
Pays-Bas	13,1	4,50	45,8	86
Royaume-Uni	15,8	9,65	54,1	96
Suède	17,4	4,61	56,3	94

Note : PIB = produit intérieur brut.

[a] Rapport entre le PIB par personne des 20 p. 100 de la population les plus riches et des 20 p. 100 les plus pauvres.

[b] Rapport entre la population âgée de plus de 65 ans et de moins de 16 ans et la population active.

[c] Rapport entre la population âgée de moins de 16 ans et la population âgée de 45 à 64 ans.

population économiquement dépendante. En outre, bien que le taux de fécondité ait chuté de moitié pendant les années d'après-guerre, la grande cohorte de parents issus du baby-boom a donné naissance à un nombre d'enfants à peu près égal au nombre prévu de personnes qui quitteront la population active au cours des 15 prochaines années. Ainsi, les répercussions économiques du vieillissement de la population se feront ressentir plus tard et seront en partie compensées par le grand nombre de jeunes et le nombre accru de femmes au sein de la population active.

Le Canada compte parmi les pays où la qualité de vie est la meilleure. Il a occupé à plusieurs reprises le premier rang au classement mondial selon l'IDH du PNUD (1995-1997). Cependant, il perd quelques points au classement à l'IDH ajusté selon les disparités entre les sexes, ce qui donne à penser qu'au Canada, hommes et femmes ne profitent pas aussi équitablement de la situation favorable sur le plan de la santé, de l'éducation et du revenu que dans d'autres pays. Des recherches comparatives internationales sur la distribution du revenu (Smeeding, 1996 ; Hunsley, 1997a) révèlent également que le Canada, comme l'Australie, les États-Unis et le Royaume-Uni, présente une inégalité des revenus supérieure à celle de plusieurs pays européens. C'est donc dire qu'une plus forte proportion de sa population est à faible revenu. Ces pays se caractérisent par un régime

« libéral » ou « résiduaire » (Esping-Anderson, 1990), qui fournit une aide fondée sur le revenu aux chômeurs chroniques et aux pauvres, au lieu de faire appel à des programmes universels de subventions démographiques et à une intervention plus active de l'État sur le marché du travail.

Caractéristiques politiques et institutionnelles

Le Canada se compose d'anciennes colonies de Grande-Bretagne et de France. Il comporte bon nombre des organes traditionnels du système parlementaire britannique. Le système d'éducation et le système judiciaire du Québec, qui était autrefois une colonie française, présentent plusieurs caractéristiques distinctives. Le Québec est l'une des dix provinces de la fédération canadienne, qui compte également trois territoires, et représente environ le quart de la population du pays. Le système juridique québécois est fondé sur le code civil français, contrairement au reste du pays, qui s'appuie sur la *common law*. Le Québec a toujours cherché à élargir son champ de compétence et à assurer la prestation des programmes sociaux ; c'est pourquoi il s'est doté de politiques sociales plus complètes et différentes de celles des autres provinces.

Au Canada, la conjoncture politique reflète généralement la volonté de négocier constamment des ententes en vue de répondre aux aspirations divergentes d'une population diversifiée sur le plan géographique et culturel. L'opposition de longue date entre les groupes fédéralistes et ceux favorables à la souveraineté du Québec fait bien ressortir les divergences régionales. Le nationalisme québécois a alimenté la volonté des provinces d'élargir leur champ de compétence. La « situation québécoise » est d'ailleurs devenue un facteur dominant dans les décisions du gouvernement fédéral. Dans les années 80, deux initiatives majeures visant à céder plus de pouvoirs au Québec et aux autres provinces se sont soldées par un échec, les accords proposés (l'Accord Meech et l'Accord de Charlottetown) ayant été rejetés par certaines assemblées législatives provinciales ou par référendum. Ces accords visaient à modifier la *Loi constitutionnelle* afin de limiter la capacité de dépenser du gouvernement fédéral (sous réserve de certaines conditions) dans les secteurs de compétence provinciale ; ainsi, le gouvernement fédéral a cédé aux provinces la responsabilité de la formation de la main-d'œuvre, notamment. Quoi qu'il en soit, le

fondement constitutionnel de la présence fédérale dans ce domaine était plutôt vague. Malgré le rejet des deux accords, les ententes fédérales-provinciales vont dans le sens d'une poursuite de la décentralisation, mais dans le contexte constitutionnel en place.

Au Canada, les gouvernements provinciaux ne sont pas subordonnés au gouvernement fédéral. La *Loi constitutionnelle*, qui a remplacé l'*Acte de l'Amérique du Nord britannique*, attribue des pouvoirs exclusifs à chaque ordre de gouvernement. Elle confère aux provinces l'essentiel des programmes sociaux, c'est-à-dire les hôpitaux, les écoles, les questions locales et les sociétés de bienfaisance. La santé, l'éducation, les principales questions touchent le travail, l'allégement de la pauvreté, les services sociaux et les administrations municipales relèvent donc des provinces. Cependant, le gouvernement fédéral a la main haute en ce qui concerne la taxation et l'imposition. Il a été le premier à instaurer l'impôt sur le revenu et est autorisé à exiger des droits de douane, des taxes d'accise, des taxes à la production ou à la distribution de biens et de services et des retenues à la source pour l'assurance sociale. Il détient également des pouvoirs non attribués découlant de sa responsabilité d'assurer « la paix, l'ordre et le bon gouvernement » aux termes d'un article de la *Loi constitutionnelle* que l'on cite souvent comme exemple des valeurs canadiennes, par opposition aux dispositions américaines sur les libertés individuelles et la « recherche du bonheur ». Les provinces jouissent généralement d'un pouvoir d'imposition et de taxation secondaire, comprenant l'impôt sur le revenu, les taxes de vente au détail, les impôts fonciers, les redevances pour l'exploitation de ressources naturelles, les cotisations d'assurance sociale, les permis et licences et autres types de droits.

Le gouvernement fédéral jouit du pouvoir de dépenser dans tous les domaines, dans la mesure où il n'empiète pas sur les compétences provinciales. Ainsi, il consacre des ressources aux politiques sociales, soit pour financer des programmes provinciaux (sous certaines conditions), soit dans le cadre d'interventions directes lorsque les provinces acceptent de conclure un accord constitutionnel habilitant. De tels accords sont actuellement en vigueur en ce qui concerne l'assurance-chômage, les pensions de vieillesse, le Régime de pensions du Canada et la Régie des rentes du Québec. Le gouvernement fédéral s'occupe exclusivement de l'assurance-chômage et des pensions de vieillesse, alors que le Régime de pensions du Canada et la Régie des rentes du Québec sont des initiatives fédérales-provinciales en vertu

desquelles les provinces conservent le droit de se retirer du programme fédéral pour lancer leur propre programme, qui doit toutefois être compatible. Jusqu'à maintenant, seul le Québec a choisi cette voie (d'où le nom du programme).

Les transferts fédéraux destinés aux enfants versés par l'entremise de la prestation fiscale pour enfants ont été entérinés par la Cour suprême (à l'époque où ils portaient le nom d'« allocations familiales ») comme étant un exercice légitime du pouvoir fédéral de dépenser. Le gouvernement fédéral intervient dans la santé et l'enseignement supérieur en versant des paiements de transfert aux gouvernements provinciaux. Le financement de la santé est assujetti à un ensemble de principes négociés au début des transferts puis adoptés sous forme de lois par le gouvernement fédéral.

La Constitution comporte d'autres dispositions concernant les accords fédéraux-provinciaux et les politiques sociales, notamment la clause de péréquation et la *Charte canadienne des droits et libertés*.

Dans ce contexte, la *péréquation* désigne avant tout la collaboration, aux termes de la *Loi constitutionnelle*, entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux en vue de réduire les disparités économiques entre les régions et d'assurer partout la prestation de services publics de qualité « sensiblement comparable » à un niveau d'imposition semblable. La clause de péréquation désigne aussi le programme établi pour remplir cet objectif par l'entremise de transferts provenant de l'assiette fiscale du gouvernement fédéral et versés selon une formule précise aux provinces dont le revenu est inférieur à la moyenne. Le statut de certaines provinces change de temps à autre en fonction de leur performance économique, mais généralement, au moins la moitié des provinces reçoivent des paiements de péréquation du gouvernement fédéral.

La Charte, qui est incluse dans la Constitution, protège les citoyens du Canada dans leurs rapports avec le gouvernement, mais non dans leurs rapports mutuels. Les gouvernements provinciaux sont en effet responsables de la plupart des lois et règlements sur les droits de la personne. Entre autres dispositions, la Charte interdit la discrimination fondée sur un certain nombre de critères, comme le sexe, la race et d'autres motifs indéfinis. Ainsi, un groupe n'a pas à être explicitement mentionné dans la Charte pour jouir de sa protection. La Charte interdit la discrimination touchant les personnes et les collectivités et comprend la notion d'égalité de bénéfice de la loi. Cette

notion permet de contester des programmes gouvernementaux en ce qui concerne non seulement l'égalité d'accès, mais également leurs résultats systémiques. Les provinces peuvent se soustraire à la Charte en déclarant expressément qu'elles agissent « indépendamment » de ses dispositions, une mesure qui se révèle à coup sûr impopulaire.

Le gouvernement fédéral intervient également dans les politiques sociales car les affaires étrangères relèvent de sa compétence. Ainsi, il négocie des accords bilatéraux de sécurité sociale avec des pays étrangers. Il ratifie les traités internationaux, tels que les accords de libre-échange et les conventions des Nations Unies, et en définit les protocoles opérationnels.

Les accords commerciaux influent sur les politiques sociales en établissant les modalités d'exploitation des entreprises privées, en réduisant les tarifs douaniers établis pour protéger les emplois intérieurs et en établissant des règles de concurrence pour la prestation de services financés par les deniers publics. En outre, ces accords limitent le développement de monopoles publics, qui assurent souvent la prestation de l'assurance sociale.

Pour l'essentiel, les conventions des Nations Unies n'ont pas force exécutoire dans les tribunaux canadiens car elles ne sont pas adoptées par voie législative et parce que la Constitution ne leur accorde aucun statut particulier. Dans certains cas, les conventions (par exemple, sur l'enlèvement international d'enfants) font l'objet de lois provinciales et deviennent exécutoires. Même si la plupart ne sont pas exécutoires au Canada, les conventions représentent des normes ayant une valeur morale et elles influent indirectement sur les politiques intérieures. Lorsqu'un organisme des Nations Unies fait remarquer que les politiques canadiennes vont à l'encontre des obligations d'une convention signée par le Canada, le gouvernement tente habituellement de les corriger. Ce fut le cas, par exemple, dans les années 80, lorsque le Québec a modifié une loi controversée limitant l'usage commercial de la langue anglaise, après qu'un organe des Nations Unies l'eut qualifiée de discriminatoire.

Traditions sociopolitiques

Au Canada, des groupes organisés font valoir leurs intérêts à toutes les étapes du processus législatif. Les puissantes associations commerciales et professionnelles sont particulièrement influentes ; cependant,

des groupes populistes peuvent également parvenir à se faire entendre dans certaines situations. Les syndicats sont constitués au niveau fédéral et à l'échelle provinciale et s'emploient activement à influencer les politiques. Depuis quelques années, il semble toutefois que leur influence s'estompe. Dans les années 70, le gouvernement fédéral a adopté une politique pluraliste et aidé activement les groupes d'intérêts sociaux à constituer des associations nationales pour participer au processus d'élaboration des politiques. Ces organismes nationaux défendent vigoureusement leurs intérêts auprès du gouvernement fédéral.

L'influence des différents intérêts sociaux fluctue au fil du temps. Au début des années 80, les organismes de femmes prenaient de l'expansion et sont venus à jouer un rôle prépondérant dans bien des débats. Un organisme fédéral chargé de promouvoir la situation de la femme a été créé et une grande association nationale de femmes a reçu l'unique privilège de rencontrer chaque année un groupe élargi de ministres. Depuis quelque temps, les organismes représentant les intérêts des personnes âgées acquièrent de plus en plus d'influence politique. En général, cependant, l'influence des groupes nationaux d'intérêts sociaux s'est estompée au cours des dernières décennies et les subventions qu'ils reçoivent du gouvernement fédéral ont elles aussi diminué considérablement. Dans les provinces, les groupes d'intérêts en matière sociale sont moins bien organisés, mais la situation varie d'une province à l'autre. Les syndicats et les associations professionnelles y sont actifs car ils sont plus susceptibles d'être directement touchés par les lois provinciales.

Dans l'ensemble, la société civile joue un rôle actif dans l'élaboration des politiques. En outre, plusieurs provinces confient à des organismes à but non lucratif la prestation de services publics. Ces organismes peuvent également réunir des fonds pour fournir des services communautaires que les gouvernements ne sont pas disposés à offrir. L'équilibre entre les services publics et privés a évolué avec les années. Jusqu'en 1980, le gouvernement jouait un rôle de plus en plus prépondérant, mais un virage s'est effectué dans les années 80, période à laquelle les organismes à but non lucratif ont repris leur expansion.

Depuis les débuts de l'histoire du Canada, deux partis politiques nationaux, les libéraux et les conservateurs, dominent l'arène politique sur la scène fédérale et provinciale. Ces deux partis se disputent le centre qui, selon les médias, dérive en fait vers la droite depuis 20 ans.

Un troisième parti national, d'orientation sociale-démocrate, détient de temps à autre la balance du pouvoir au niveau national et a été élu dans quelques provinces. Deux grands partis régionaux ont pris de l'essor au cours des dix dernières années ; le premier représente les intérêts séparatistes du Québec, tandis que l'autre est un parti de droite dont l'assise se trouve dans l'ouest du pays. Ce changement de l'équilibre politique a coïncidé avec un mouvement général vers un transfert de pouvoirs aux gouvernements provinciaux, et l'a même renforcé.

Les administrations municipales connaissent un certain essor depuis quelques années. Bien qu'elles soient créées par les gouvernements provinciaux dont elles relèvent directement, elles cherchent à jouer un rôle plus important dans la gestion nationale. Dans plusieurs provinces, les grandes municipalités contribuent à l'exécution des programmes sociaux. Elles participent parfois également à leur financement, mais ce rôle demeure mineur dans l'ensemble des politiques sociales.

Évolution des politiques sociales canadiennes

Le développement des politiques sociales canadiennes reflète l'histoire économique et politique du pays au XX^{e} siècle. Du début du siècle aux années 40, la nouvelle économie industrielle du Canada a transformé le mode de vie de la population et des mesures ont été prises pour assurer la mobilité des habitants qui se rendaient dans les villes et les régions où il y avait des emplois. Des villes ont été fondées grâce au secteur manufacturier et des régions éloignées ont été aménagées pour l'exploitation des ressources. Les entreprises embauchaient surtout des hommes, qui se déplaçaient avec leur épouse. De nouvelles unités familiales sont apparues, souvent bien différentes de la famille élargie.

À l'époque, les gouvernements provinciaux, les administrations municipales, les Églises et les organismes communautaires venaient en aide aux pauvres, aux personnes handicapées et aux orphelins. Les premiers programmes d'assurance sociale ont été mis en œuvre en 1912 ; il s'agissait de programmes d'indemnisation destinés aux travailleurs ayant subi des accidents de travail. Des programmes modestes de sécurité du revenu destinés aux personnes âgées, aux anciens combattants et aux veuves ont été instaurés dans les années 20. Les administrations locales offraient des programmes d'aide sociale de dernier recours avec

une aide limitée des gouvernements provinciaux ; lorsque les emplois se faisaient rares, certaines provinces lançaient des programmes d'emplois de courte durée pour aider les chômeurs.

La crise de 1929 et les années de dépression économique subséquentes ont mis en évidence les faiblesses des programmes de protection sociale alors en vigueur. Les administrations locales n'avaient plus les moyens de verser des prestations sociales, même modestes. Les administrations municipales et les gouvernements provinciaux avaient peu d'envergure, et les mesures d'imposition et de taxation étaient limitées. Ils n'étaient donc pas en mesure d'aider la population.

La nécessité de bâtir une économie de paix après la Deuxième Guerre mondiale a donné le coup d'envoi du régime moderne de politiques sociales. À l'époque, le rôle du gouvernement fédéral gagnait en importance, en partie en raison de la centralisation du pouvoir d'imposition et de taxation utilisé pour soutenir l'effort de guerre. Encouragé par un fort sentiment d'identité nationale, le gouvernement fédéral a entrepris des pourparlers avec les gouvernements provinciaux en vue de la création de nouveaux programmes nationaux. La Commission royale Rowell-Sirois, chargée d'examiner les relations fédérales-provinciales, a recommandé que le Canada mette sur pied un système intégré de sécurité sociale. Au cours des 30 années suivantes, on a mis en œuvre des programmes d'assurance-maladie, d'assurance-chômage, de retraite professionnelle et de pensions de vieillesse, ainsi que des prestations améliorées d'aide sociale. Ces programmes étaient financés soit totalement par le gouvernement fédéral (comme les allocations familiales et l'assurance-chômage), soit en collaboration avec les gouvernements provinciaux (comme les allocations pour aveugles, les allocations aux handicapés, l'assistance-chômage assujettie à une évaluation du revenu, l'assurance-hospitalisation et les services de diagnostic).

Ces programmes représentaient une intervention du gouvernement fédéral dans le champ de compétence des provinces, mais celles-ci les appuyaient généralement et reconnaissaient la nécessité d'assurer un soutien social dans le cadre du nouveau régime économique. Pour obtenir l'accord des provinces, le gouvernement fédéral a dû, dans bien des cas, assumer une partie ou la totalité des coûts. Avec l'aide financière du gouvernement fédéral, les provinces ont été en mesure d'élargir leurs programmes ou d'en élaborer de nouveaux.

Pour sa part, le gouvernement fédéral exigeait généralement que les principes directeurs soient appliqués avec une certaine uniformité dans l'ensemble du pays. Dans certains cas, il y est parvenu en imposant des conditions aux provinces dans le cadre des programmes à frais partagés. Ces conditions étaient généralement des critères administratifs et non des normes. Par exemple, elles précisaient les postes de dépense à partager. Dans le cas de l'aide sociale, les provinces devaient notamment s'assurer que les bénéficiaires éventuels avaient effectivement besoin d'aide financière. Ce contrôle limitait les obligations fédérales, mais il confirmait également le droit des personnes qui répondaient aux critères de recevoir des prestations.

Par la suite, le gouvernement fédéral a délaissé le partage des coûts au profit de transferts de montants déterminés. Dans les soins de santé, il a établi un ensemble de principes directeurs que les provinces devaient respecter pour recevoir des subventions fédérales. Dans l'ensemble, ce processus a permis d'assurer l'uniformité du type et de la portée de la protection sociale dans l'ensemble du pays, en dépit du fait que les modalités d'admissibilité ainsi que la portée et la générosité des prestations variaient selon les priorités et la capacité financière de chaque province. Le gouvernement fédéral cherchait à orienter les priorités provinciales au moyen d'incitations financières, mais les gouvernements provinciaux jouissaient quand même d'une grande marge de manœuvre dans la planification et la création de programmes.

Cette période de croissance est souvent décrite comme l'époque du fédéralisme coopératif, pendant laquelle le processus de développement des politiques sociales se caractérisait par le gradualisme, c'est-à-dire que l'État providence était créé graduellement. De temps à autre, souvent avant les élections, un avantage nouveau ou amélioré était offert à un groupe qui avait la faveur de la classe politique. Plus tard, de plus petits avantages étaient accordés à d'autres groupes afin de ne pas créer d'importantes inégalités. De la fin des années 50 jusqu'à la fin des années 70, les personnes âgées étaient souvent les bénéficiaires de ces améliorations ; ainsi, la pauvreté au sein de ce groupe a considérablement diminué durant cette période.

Dans les 30 années suivant la Deuxième Guerre mondiale, l'économie canadienne a connu une croissance rapide et les dépenses au titre des programmes sociaux n'ont pas nécessité de financement déficitaire. Parallèlement à l'accroissement des dépenses sociales s'est développé le rôle du gouvernement dans la gestion de l'économie

nationale. Les programmes avaient un effet stabilisateur et modérateur pendant les fluctuations économiques car les dépenses consacrées aux programmes tels que l'assurance-chômage et l'aide sociale étaient généralement anticycliques. Ces programmes sont venus en aide à une nouvelle société composée de familles nucléaires mobiles qui, dans le passé, auraient reçu l'appui de leur famille élargie. Ils garantissaient également une main-d'œuvre scolarisée et en santé et une société paisible.

Les politiques sociales de cette époque présentaient une intéressante caractéristique, du fait que les lois adoptées pour mettre en œuvre les nouveaux programmes étaient rédigées par des responsables fédéraux et provinciaux qui participaient également à l'élaboration de conventions internationales connexes (des Nations Unies). Cette participation a exercé une influence indirecte et subtile sur les programmes nationaux car les gouvernements fédéral et provinciaux ont toujours eu de la difficulté à s'entendre sur les normes propres à orienter les programmes sociaux et sur les formes de responsabilisation à imposer. Les conventions internationales représentaient un point de repère et un processus d'apprentissage commun.

Au milieu des années 70, le Canada consacrait plus de 20 p. 100 de son PIB aux programmes sociaux (OCDE, s.d.), un taux encore inférieur à celui de plusieurs autres pays de l'OCDE. Les programmes sociaux canadiens n'étaient pas aussi complets ou généreux que ceux de plusieurs pays européens ; cependant, ils l'étaient plus que ceux des États-Unis, le principal partenaire commercial du Canada. Ce dernier offrait de meilleures prestations d'assurance-chômage, ainsi que des allocations familiales, des soins de santé universels et un programme de péréquation dont les États-Unis étaient dépourvus. Les travailleurs canadiens et leur famille étaient donc mieux protégés contre les fluctuations économiques que ceux des États-Unis, en plus d'être en mesure de réclamer des salaires plus élevés par rapport à leur production, surtout au bas des échelles salariales. Cette protection était soutenue par des droits de douane, des taxes d'accise et un dollar flottant, qui équilibraient les prix des produits importés et exportés. Ce niveau supérieur de protection sociale a toujours représenté une source de tension au sein du régime de politiques sociales, car les entreprises canadiennes affirment parfois qu'elles seraient plus compétitives sur les marchés américains si elles n'avaient pas à payer plus de taxes pour financer les avantages sociaux. Dans les débats des

années 80 au sujet du libre-échange, l'incidence des politiques sociales canadiennes a été envisagée sous un angle nouveau. Ainsi, des négociateurs américains ont soutenu que le système de santé canadien, financé par les impôts, améliorait la compétitivité des entreprises canadiennes, car leurs concurrents américains assumaient le coût de l'assurance-maladie des travailleurs dans le cadre de leurs avantages sociaux.

Les programmes canadiens étaient fondés sur un mélange de philosophies individualistes et collectivistes, de principes directeurs, de systèmes de prestation et de méthodes de financement. Par exemple, les programmes de sécurité du revenu comportaient à la fois des subventions démographiques universelles et des prestations fondées sur l'examen du revenu. L'assurance-maladie, à couverture universelle, était financée par le secteur public, mais les services étaient fournis par le secteur privé. La sécurité de la vieillesse comportait des prestations démographiques fondées sur l'âge et un supplément calculé selon le revenu. Enfin, les allocations familiales comprenaient une composante universelle et un supplément calculé selon le revenu. En raison de la diversité des systèmes, les gouvernements canadiens ont pu modifier au fil des ans la place respective des programmes universels et des programmes ciblés sans réformer le régime en profondeur. Cependant, les interactions du gouvernement fédéral, des dix gouvernements provinciaux et des trois gouvernements territoriaux, déjà complexes en soi, compliquent le régime.

Jusqu'au début des années 80, la protection sociale comportait trois niveaux : une prestation universelle de base, un supplément fondé sur l'examen du revenu et la possibilité pour les particuliers ou les employeurs d'acheter un troisième niveau de protection auprès du secteur privé et, dans ce cas, de réclamer parfois une déduction d'impôt.

La plupart des programmes étaient financés à même les recettes générales du gouvernement. L'assurance-chômage était financée par des retenues à la source, de même que le régime de retraite professionnelle. Bon nombre de services publics étaient fournis à titre contractuel par des organismes privés à but non lucratif tandis que d'autres étaient assurés directement par des fonctionnaires. Les rôles varient selon la province. Par exemple, dans certaines provinces, le gouvernement assure les services d'aide à l'enfance (ou de protection de l'enfance) ; ailleurs, des organismes à but non lucratif, appelés

généralement « sociétés d'aide à l'enfance », offrent ce service. Les services en établissement et à domicile pour les personnes âgées varient également selon la province. Les ONG qui fournissent des services sont financées surtout par le gouvernement, mais elles tirent souvent une partie de leur budget de dons de bienfaisance et de frais payés par les utilisateurs des services. Comme les dons de bienfaisance sont également subventionnés par l'État du fait qu'ils donnent droit à un crédit d'impôt pour le donateur, l'État est donc en bout de ligne le principal bailleur de fonds. L'importance relative des diverses sources de financement tend à refléter la philosophie sociale du gouvernement provincial concerné.

En général, la croissance du régime de politiques sociales du Canada au cours de cette période était fonction des réalités économiques et sociales de l'histoire du pays. Les décideurs s'efforçaient d'offrir un ensemble de programmes destinés à la fois aux intérêts locaux et nationaux. La diversité du pays et sa population relativement faible et répartie sur un vaste territoire semblaient obliger le gouvernement national à assumer un rôle important et parfois lourd. La décentralisation du pays a donné lieu à des politiques sociales complexes. Des programmes y ont été greffés avec le temps pour répondre à divers besoins et préoccupations. Le gouvernement fédéral, cependant, n'a pas toujours été le chef de file en matière de politiques sociales. Bon nombre de nouveaux programmes, y compris l'assurance-maladie, ont d'abord été mis à l'épreuve dans une ou plusieurs provinces avant d'être adoptés à l'échelle du pays. Malgré la nature disparate du régime, l'insuffisance de normes de service claires et la générosité variable des services offerts selon la province, la plupart des Canadiens jugeaient avec raison que, somme toute, la même protection sociale était offerte sous une forme ou une autre dans l'ensemble du pays.

Changement de cap : Réforme des politiques sociales de 1980 à nos jours

Avec le recul, on constate qu'il aurait été utile de mener un examen approfondi du rôle et du financement des programmes sociaux au début des années 80. L'évolution sociale et démographique de la société canadienne avait donné lieu à une demande croissante de pro-

tection sociale et de services de soutien. La population vieillissante avait besoin d'un nouvel ensemble de programmes. Dans les années 60 et 70, on avait assisté à une transformation rapide de la structure familiale traditionnelle ; auparavant composée d'un soutien de famille et d'une personne au foyer, elle comptait désormais de plus en plus souvent deux soutiens de famille, qui se procuraient des produits et des services domestiques. Les familles à deux revenus nécessitaient un régime de soutien plus complet que les familles à un seul revenu, compte tenu surtout du rôle fléchissant de la famille élargie. La diversité culturelle et sociale croissante de la population nécessitait l'adaptation des systèmes communautaires de soutien, qui reflétaient les caractéristiques sociodémographiques et les normes d'une époque révolue. Il aurait donc été tout à fait approprié et normal de réformer les politiques sociales canadiennes.

Cependant, cette réforme ne s'est pas déroulée dans des circonstances normales. Comme d'autres pays, le Canada a été contraint d'agir par un mouvement mondial de transformation politique et économique.

À la fin des années 70, la croissance économique a connu un ralentissement sensible et l'inflation a augmenté. La croissance annuelle moyenne du PIB a fléchi pour s'établir à 2,6 p. 100 entre 1980 et 1993, par rapport à 4,6 p. 100 entre 1970 et 1980 (Banque mondiale, 1995b). Le chômage a grimpé en flèche, atteignant entre 9 et 10 p. 100, alors qu'il se situait à 6 ou 7 p. 100 au cours de la décennie précédente. Dans les années 90, le nombre de bénéficiaires d'aide sociale avait doublé par rapport aux années 70 (Hunsley, 1992).

Au début des années 80, il est devenu évident que le ralentissement de l'économie canadienne n'était pas un phénomène cyclique normal, mais plutôt le résultat de problèmes structurels profonds. Les travailleurs canadiens avaient perdu leur compétitivité par rapport aux investissements dans les technologies permettant des économies de main-d'œuvre. Dans une certaine mesure, la main-d'œuvre était devenue un produit que l'on achetait au besoin. Le chômage élevé était devenu structurel. Éclipsés sur la scène politique, les jeunes avaient beaucoup de difficulté à décrocher un emploi stable, le marché du travail étant dominé par leurs aînés. Leur salaire moyen a ainsi connu une chute vertigineuse. La structure des salaires s'est divisée : d'un côté, les personnes occupant un emploi stable dans les grandes institutions et les nouveaux professionnels et entrepreneurs des industries

naissantes avaient un salaire élevé, de l'autre, les travailleurs déplacés ou moins compétitifs évoluant dans le secteur en plein essor des services gagnaient un revenu faible.

Une décennie de restructuration économique profonde a transformé l'économie canadienne. Autrefois dominée par l'exploitation des ressources et le secteur manufacturier, l'industrie canadienne s'est rapidement intégrée dans le nouvel ordre économique caractérisé par des entreprises mondiales et des systèmes intégrés de production, de financement et de marketing. Le Canada a libéralisé ses échanges avec les États-Unis et le Mexique et cherché à conclure d'autres accords de libre-échange. Les taux d'intérêt ont grimpé pour juguler l'inflation et attirer les capitaux étrangers, mais au prix d'une flambée de chômage.

Aux prises avec de lourds déficits, les gouvernements cherchaient à réduire leurs dépenses sans causer de bouleversements sociaux et économiques. Ils se sont alors concentrés sur les programmes sociaux, car une forte proportion des dépenses gouvernementales y est destinée. Dans les années 80 et au début des années 90, des gouvernements de toutes les tendances politiques ont tenté de limiter ou de comprimer les dépenses au titre des programmes sociaux et d'alléger les politiques sociales. Les changements qu'ils ont apportés à cette fin sont décrits ci-après.

Changements d'orientation à l'échelon fédéral

Parmi les changements apportés à l'échelon fédéral, mentionnons les suivants :

- Les taxes sur la production et le commerce international (comme la taxe de fabrication) ont été réduites ou abolies ; pour compenser, des taxes à la consommation (sur les produits et services) ont été créées ou les taxes déjà en vigueur ont été augmentées. Des crédits, tels que le crédit pour taxe sur les produits et services, ont été prévus pour les personnes à faible revenu.
- L'universalité était de moins en moins considérée comme un objectif souhaitable en matière de politiques sociales. On en est venu à croire que les programmes universels représentaient un gaspillage, car des personnes « qui n'en ont pas vraiment besoin » pouvaient en profiter. Plusieurs années auparavant,

les prestations universelles étaient devenues imposables, donc réduites pour les personnes à revenu élevé, mais on tendait toujours à vouloir diriger les prestations vers les personnes à faible revenu ou ayant des besoins particuliers. Les programmes de prestations démographiques, comme les allocations familiales et la sécurité de la vieillesse, ont été transformés en programmes fondés sur un examen du revenu.

- Outre le ciblage, on a commencé à offrir des prestations sociales par l'entremise du régime fiscal. Le ministère du Revenu recueille des renseignements détaillés sur le revenu de la plupart des adultes canadiens, ainsi que sur leur situation familiale et leurs biens ; il peut donc déterminer efficacement l'admissibilité aux prestations et rajuster celles-ci en fonction du revenu. En outre, grâce à des crédits d'impôt, dont certains sont remboursables, et à des déductions d'impôt, le régime permet de redistribuer le revenu de la façon voulue.

- Les prestations d'assurance-chômage ont subi plusieurs réductions. Des mesures successives mises en œuvre au cours de la dernière décennie ont réduit la proportion du salaire que remplacent les prestations ainsi que la durée de ces prestations. Les critères d'admissibilité ont été resserrés ; il faut occuper un emploi assurable pendant un plus grand nombre de semaines pour être admissible et les personnes qui quittent volontairement leur emploi ne reçoivent plus de prestations ou se voient imposer une période d'attente. En outre, les prestations ont été assujetties à une évaluation du revenu au moyen d'une surtaxe sur les prestations versées aux familles dont le revenu est supérieur à la moyenne. Par conséquent, le fonds d'assurance-emploi enregistre actuellement un excédent substantiel, malgré un taux de chômage qui demeure élevé.

- Dans les années 80, le déplacement des travailleurs, les craintes suscitées par la déqualification, la baisse des prestations d'assurance-chômage et les tensions qui sévissaient dans les milieux de travail ont coïncidé avec une hausse rapide de la demande de prestations d'invalidité prolongée. Le programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada a doublé ses dépenses annuelles en dix ans. À la fin de la décennie, le resserrement des critères d'admissibilité et un

examen plus fréquent des dossiers ont ralenti l'augmentation du nombre de cas.

- Le gouvernement fédéral a réduit les transferts aux provinces pour le financement de la santé, de l'enseignement supérieur et des programmes d'aide sociale. Les réductions annoncées dans le budget fédéral de 1995 s'élevaient à 25 p. 100 et s'ajoutaient aux compressions déjà effectuées. Ces transferts financiers sont une combinaison d'espèces et de « points d'impôt ». La valeur croissante des points d'impôt a compensé partiellement la baisse des transferts en espèces.

- Certains groupes d'intérêts sociaux ont pu réaliser leurs objectifs en invoquant les dispositions d'égalité de la *Charte canadienne des droits et libertés*. Bien que les gouvernements aient tenté de contenir les dépenses, la portée de quelques programmes a été étendue par les tribunaux ou par des dispositions législatives visant à les rendre conformes à la Charte. Mentionnons à titre d'exemple le droit des conjoints homosexuels aux pensions de retraite et d'assurance-maladie complémentaire et l'admissibilité à l'assurance-chômage des personnes de plus de 65 ans.

Changements d'orientation à l'échelon provincial

À l'échelon provincial, des changements d'orientation ont entraîné des compressions budgétaires dans les soins de santé, les programmes d'aide sociale, les programmes d'indemnisation des travailleurs et l'enseignement supérieur :

- Plusieurs établissements ont réalisé des économies en améliorant l'efficacité, par exemple en écourtant les séjours à l'hôpital dans le cas d'interventions de routine. Les patients sont renvoyés chez eux le plus tôt possible après le traitement et peuvent généralement recevoir des services à domicile et des services externes. En vertu de politiques rigoureuses de désinstitutionnalisation, les établissements pour personnes ayant un handicap mental ou physique réfèrent rapidement les patients à des établissements de soins communautaires ou tentent de contribuer aux soins à domicile. Dans certains cas, la pharmacothérapie remplace les interventions chirurgicales.

- Plusieurs provinces ont réduit les prestations d'aide sociale pour les personnes jugées aptes à travailler et toutes ont instauré des programmes qui encouragent les bénéficiaires à trouver un emploi. En raison de la faiblesse générale du marché du travail pour les personnes qui n'ont pas de compétences spécialisées et du fait que les emplois disponibles sont précaires et mal rémunérés, ces programmes ne sont pas très efficaces. Les gouvernements provinciaux déplorent le fait que le gouvernement fédéral conserve le contrôle de la formation des adultes. Des négociations sont en cours afin que cette responsabilité soit déléguée aux provinces et que celles-ci puissent offrir des programmes intégrés visant à réduire le nombre de bénéficiaires d'aide sociale.

- Bien des efforts ont été déployés en vue de trouver des solutions de rechange à l'aide gouvernementale pour les groupes vulnérables. Par exemple, depuis quelques années, la pauvreté chez les enfants et la situation des familles monoparentales suscitent des inquiétudes. Au Canada, lorsque les parents se séparent ou divorcent, il n'est pas rare que le père ou la mère qui n'a pas la garde néglige de payer sa pension alimentaire. En conséquence, les chefs de famille monoparentale sont souvent contraints de demander des prestations d'aide sociale. Des mesures ont été prises pour améliorer l'exécution des ordonnances alimentaires comme solution de rechange à l'aide gouvernementale.

- Comme de nombreux services publics sont fournis par des fonctionnaires, on a également cherché à diminuer leur rémunération. Bon nombre d'entre eux ont vu leur salaire réduit ou bloqué pendant une longue période, plusieurs gouvernements ayant même mis sur pied des programmes de « rachat d'emploi » et de retraite anticipée pour réduire leurs effectifs.

Réforme des programmes sociaux

En 1994, le gouvernement fédéral a annoncé une réforme des programmes de sécurité sociale. Il a organisé un processus de consultation élargie comprenant la nomination d'un comité consultatif de haut niveau relevant du ministre du Développement des ressources

humaines, auquel ont siégé des représentants d'universités, d'ONG et d'associations non gouvernementales s'intéressant aux politiques sociales et économiques. Un comité parlementaire a été chargé de tenir des audiences publiques et de formuler des recommandations en vue d'une réforme ayant pour objectif de rendre le régime plus efficace, mieux adapté aux besoins d'aujourd'hui et plus favorable à l'emploi, mais également de contenir ou de réduire l'ensemble des dépenses. D'entrée de jeu, le comité a fait de la pauvreté chez les enfants sa priorité.

Une équipe de fonctionnaires fédéraux a commandé un certain nombre d'études internes. Pendant environ un an, l'examen de la sécurité sociale a été une démarche de prestige qui, espérait-on, aboutirait à un processus de réforme positif et de grande envergure. Malheureusement, au début de 1995, le ministre des Finances a coupé court aux pourparlers en annonçant une réduction majeure des transferts fédéraux aux provinces pour le financement des programmes sociaux, confirmant que la lutte au déficit fédéral devenait prioritaire. Moins de deux ans plus tard, avant que ne soit terminée la mise en œuvre du programme de compressions, le gouvernement prévoyait un budget excédentaire dans un avenir rapproché.

En résumé, les gouvernements tentent depuis 1980 de limiter les dépenses dans presque toute la gamme des programmes sociaux. Certaines de leurs initiatives ont porté fruit ; d'autres pas. Dans certains cas, les baisses de coûts ont été compensées par des hausses de coûts dans d'autres secteurs. Jusqu'au début des années 90, ces baisses étaient généralement graduelles. Cependant, les mesures instaurées ces dernières années sont plus décisives, notamment la réduction des transferts fédéraux aux provinces et les mesures provinciales visant à réduire les prestations d'assurance sociale et à restructurer les soins de santé. En 1996, le gouvernement fédéral a remplacé le Régime d'assistance publique du Canada par le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux, qui a modifié les formules de financement fédéral-provincial des programmes de santé, d'éducation et de sécurité sociale. Ces changements ont remis en cause la pertinence des normes nationales concernant les mesures de protection sociale et ont entraîné des compressions budgétaires considérables. Leur effet commence à se faire sentir, mais il n'a pas encore été évalué au plan national. On constate ainsi un stress social qui se manifeste par un niveau accru de pauvreté au sein des groupes vulnérables, une hausse

du nombre de sans-abri et le souci grandissant de la population envers sa sécurité personnelle (Schellenberg et Ross, 1997).

Ces changements révèlent-ils un virage décisif, la création d'un nouveau fondement théorique pour les politiques sociales canadiennes ? Pour l'instant, il semble que non. La plupart de ces changements, qui ont eu un succès mitigé, visaient à réduire les dépenses gouvernementales. Cependant, les adaptations se poursuivent ; il est important de faire le bilan des résultats du processus de réforme et d'en tirer des leçons afin de veiller au développement d'un nouveau modèle de politiques sociales.

Conclusions et répercussions de la réforme

Évaluation globale

Pendant la seconde moitié du siècle, les conditions sociales au Canada se sont généralement améliorées. Le taux de pauvreté, mesuré en termes absolus ou relatifs, a baissé, mais beaucoup moins rapidement au cours des deux dernières décennies. Globalement, la proportion de personnes pauvres au Canada est passée de 16,8 p. 100 en 1971 à 11,7 p. 100 en 1991 (selon l'échelle du PNUD ; PNUD, 1997). Cependant, derrière ce constat positif se cachent d'importantes tendances négatives, comme la bipolarisation accrue des salaires et des revenus et une dépendance plus grande des groupes à faible revenu envers les programmes gouvernementaux de transfert. De 1984 à 1994, le pourcentage de familles d'âge actif se trouvant sous le seuil de faible revenu *sans* tenir compte de l'effet des transferts gouvernementaux est demeuré stable à 22,8 p. 100. Toutefois, ce chiffre ne montre pas que le taux de pauvreté a chuté de 2 p. 100 chez les familles dont le chef est âgé de 45 à 64 ans et qu'il a augmenté de plus de 13 p. 100 chez les familles de travailleurs jeunes (Schellenberg et Ross, 1997).

Dans bien des secteurs, le revenu personnel véritable a connu une chute vertigineuse (alors qu'il a grimpé de façon tout aussi spectaculaire dans d'autres secteurs), mais le revenu familial moyen n'a pas beaucoup fluctué. Malgré les changements économiques, le tableau général des inégalités au plan du revenu familial est demeuré stable dans les années 80 et au début des années 90. La chute des salaires réels a été compensée par différents facteurs : la participation accrue des femmes au sein du secteur structuré, des régimes de retraite échus qui ont permis de compléter le revenu de travailleurs syndiqués

déplacés et l'accroissement des dépenses gouvernementales au titre des programmes de soutien du revenu. En outre, la formation de nouvelles familles à faible revenu a été retardée du fait que des jeunes adultes sous-employés ont continué à dépendre de leurs parents sur le plan financier.

Malgré des mesures soutenues visant à réduire les dépenses gouvernementales au titre des programmes sociaux, la proportion de l'activité économique que ces dépenses représentent a continué d'augmenter. De 14,9 p. 100 du PIB en 1966, les dépenses sociales sont passées à 21,7 p. 100 en 1976, à 23,7 p. 100 en 1990 et à plus de 28 p. 100 en 1996 (Hunsley, 1992 ; Statistique Canada, 1997). Bien que de nombreux programmes aient réduit leurs prestations, la demande globale de sécurité sociale a augmenté au cours de cette période à cause d'une hausse du chômage, d'un revenu de travail plus bas dans les jeunes familles et des travailleurs ayant quitté le marché du travail dans le cadre d'un programme de retraite ou d'invalidité (Hunsley, 1997b). Au cours de cette période, les dépenses gouvernementales ont également augmenté en pourcentage du PIB (PNUD, 1997).

Les services de santé ont été réduits, particulièrement dans les hôpitaux et les établissements publics. Les frais de scolarité dans les universités et d'autres établissements d'enseignement supérieur ont beaucoup augmenté, et même doublé dans certains cas.

Dans l'ensemble, jusqu'à maintenant, la réforme des politiques sociales a rendu la plupart des programmes moins généreux et, dans certains cas, moins accessibles. Cependant, à cause des perturbations sociales découlant de la transformation de l'économie et du nombre croissant de personnes ayant besoin de services, les coûts n'ont pas diminué. Selon les données les plus récentes, les dépenses sociales réelles auraient baissé en raison de divers facteurs, notamment une croissance économique soutenue, de faibles taux d'intérêt permettant de réduire le fardeau de la dette fédérale sur les budgets de fonctionnement ainsi que l'effet cumulé des réductions antérieures des dépenses.

Si les coûts n'ont pas baissé, leur répartition a toutefois changé. Le gouvernement fédéral joue un rôle de moins en moins important dans le financement des programmes provinciaux. Les clients des programmes et leur famille assument une plus grande part des coûts. En outre, la responsabilité de ces coûts passe souvent d'une source de financement à une autre dans un régime toujours plus complexe. En

raison des différents ensembles d'avantages et de services, le fait de rejeter un client éventuel peut occasionner des coûts équivalents ou plus élevés ailleurs. Par exemple, une baisse des prestations d'assurance-chômage peut entraîner une hausse des coûts de l'aide sociale ou de l'assurance-invalidité. De même, le paiement d'une quote-part pour l'achat de médicaments et de frais d'utilisation pour les services de prévention pourrait dissuader certaines personnes à revenu modeste de se faire soigner en temps voulu, de sorte qu'elles auront besoin plus tard de traitements plus coûteux. Ces risques augmentent lorsque les avantages sont rigoureusement ciblés.

Une étude de la réforme des programmes sociaux de 1994 pourrait suggérer que l'orientation politique dominante, que l'on qualifierait habituellement de néolibérale, a court-circuité les mesures visant à renouveler les politiques sociales. Cependant, quoi que l'on dise sur le « nouveau paradigme » ou encore la « réinvention » ou la « réduction » du gouvernement, les taxes, les impôts et les dépenses sociales ont augmenté, l'État représente une proportion accrue de l'activité économique du pays et les programmes sociaux absorbent une part croissante des dépenses de l'État en plus de prendre de l'importance dans l'économie.

En 1997, les indicateurs économiques demeurent positifs. La croissance économique pourrait mener à la création d'un nouvel ensemble cohérent de politiques sociales. À mesure que se poursuivent les changements amorcés (privatisation, rationalisation de l'appareil gouvernemental, décentralisation, compressions dans les programmes sociaux, augmentation des frais d'utilisation, etc.), un nouvel ensemble de politiques et de programmes finira par se dégager. La rationalisation, l'intégration et la consolidation de ce nouvel ensemble, avec des intervenants, des programmes et des groupes de consommateurs formant une structure toujours plus complexe, représenteront le véritable changement de cap des politiques sociales. Néanmoins, on peut tirer de cette expérience diverses leçons en vue de la redéfinition et de la reformulation des politiques.

Gestion des affaires publiques

L'expérience canadienne de la réforme des politiques sociales représentera un facteur important dans l'évolution du régime fédéral. D'après certains dirigeants politiques et analystes, l'avenir de la fédération

canadienne serait fonction d'une évolution de l'« union sociale ». Cette nouvelle union n'est pas encore définie, mais on commence à en cerner certaines caractéristiques.

Autrefois, lorsque le gouvernement fédéral instaurait de nouveaux modes de financement, les provinces ne lui emboîtaient pas toutes le pas immédiatement. En outre, lorsque les provinces voulaient modifier leurs régimes, elles devaient déterminer soigneusement ce qu'il adviendrait si leurs nouvelles politiques ne répondaient plus aux conditions fédérales. Cet effet modérateur sur la modification des politiques gouvernementales semble s'estomper à mesure que diminue la participation du fédéral au financement des programmes provinciaux. Les provinces peuvent maintenant apporter des changements plus rapides et profonds, car ceux-ci sont moins susceptibles d'avoir des répercussions sur les transferts fédéraux.

Les provinces joueront probablement un rôle prédominant dans l'avenir des politiques sociales. Le gouvernement fédéral continuera d'y contribuer, mais les partenariats financiers avec les provinces perdront de l'importance au profit d'un rôle de chef de file fondé sur l'échange de politiques, la coordination des renseignements, l'expérimentation et les droits et responsabilités des citoyens. Les gouvernements fédéral et provinciaux sont en voie de parvenir à un consensus selon lequel ils seront conjointement responsables du bien-être social et économique de la population, cessant de se faire concurrence pour collaborer en vue d'atteindre des objectifs financiers et stratégiques. Une initiative en cours visant à créer une prestation fédérale-provinciale pour enfants pourrait constituer un modèle pour l'avenir de la sécurité sociale, dans le sens où elle nécessite une collaboration et une obligation de rendre des comptes, mais pas de transfert de fonds d'un ordre de gouvernement à un autre. En l'occurrence, le gouvernement fédéral veillera à mieux soutenir les enfants de parents à faible revenu occupant un emploi, assumant une proportion accrue des coûts associés à l'aide aux enfants de parents bénéficiaires d'aide sociale, à la condition que les provinces acceptent de réinvestir les économies réalisées dans des secteurs touchant les enfants de familles à faible revenu. Cependant, ces secteurs ne sont pas déterminés d'avance, ce qui laisse aux provinces une bonne marge de manœuvre pour respecter leurs obligations.

On peut également prévoir que les administrations locales joueront un rôle plus important dans les politiques sociales, à la faveur

des politiques de décentralisation et des mécanismes de prestation plus diversifiés adoptés par les gouvernements d'un ordre supérieur. La complexité croissante des politiques et systèmes de prestation fédéraux, provinciaux, publics et privés rendra de plus en plus nécessaire l'intégration efficace des politiques, de la prestation et de la responsabilisation politique locale.

Consultation publique dans le cadre des négociations fédérales-provinciales

Avant d'instaurer des changements profonds, les gouvernements fédéral et provinciaux organisent habituellement des consultations. Les intéressés peuvent ainsi exprimer leurs inquiétudes ou formuler des suggestions. Souvent, ils réclament des normes précises, et souhaitent que le gouvernement soit tenu responsable de la qualité des programmes, des modalités d'accès et d'autres aspects d'intérêt public. L'issue des consultations ne plaît jamais à tout le monde, mais ce processus permet à la population de s'exprimer.

Cependant, de nombreuses décisions des gouvernements fédéral et provinciaux font intervenir le calcul, la négociation et le transfert de ressources financières. Les accords financiers sont généralement assortis des normes et des responsabilités les plus claires ; pourtant, le public n'est pas invité aux pourparlers de nature financière, la terminologie de ce domaine est complexe et les documents sont mal diffusés. Par conséquent, le public est insatisfait parce qu'il se sent exclu du processus ; de leur côté, les dirigeants estiment que le public ne saisit pas toutes les subtilités des questions touchant les politiques. Le processus de réforme des politiques sociales met en relief la nécessité d'assurer des rapports plus transparents entre les ordres de gouvernement, tout en donnant à chacun la souplesse nécessaire pour exercer son mandat.

Consolidation des éléments fragmentés et complexes des politiques sociales

Comme nous l'avons déjà expliqué, la structure des politiques sociales canadiennes a évolué progressivement, par l'accumulation graduelle d'un ensemble complexe de politiques et de programmes. Pour cette raison et à cause des caractéristiques particulières de la politique

fédérale canadienne, le processus de réforme est fragmenté et incohérent. Devant ces changements, le public peut être plongé dans la confusion et croire qu'il se produit un démantèlement de la structure sociale : de moins en moins de services lui sont offerts, alors que la responsabilité des services de soutien ou de sécurité économique est déléguée aux ordres de gouvernement inférieurs, aux organismes de bienfaisance ou aux familles. Le stress familial qui en résulte et la sollicitation exagérée des gens suscitent beaucoup d'inquiétude au sein du public. Les gouvernements doivent maintenant gérer un régime plus complexe, issu de l'adoption de programmes plus distincts les uns des autres et davantage ciblés.

De plus en plus, les questions touchant les politiques sont abordées de façon horizontale, nécessitant l'apport concerté d'un éventail de ministères, d'institutions et d'ordres de gouvernement. Pour réaliser de nombreux objectifs, le gouvernement doit faire appel aux ressources publiques, privées, communautaires et familiales, et veiller à les coordonner. L'un des principaux défis des politiques sociales dans l'avenir sera de parvenir à un équilibre approprié et équitable entre ces intervenants. Pour ce faire, il faudra créer une nouvelle structure d'élaboration des politiques qui insère les préoccupations financières du gouvernement dans un cadre coopératif et fait intervenir les ONG, les entreprises et les institutions à titre de partenaires.

Bien que les politiques gouvernementales aient une influence décisive sur la vie des personnes et des collectivités, il sera plus difficile de mesurer les résultats de programmes précis en raison de la coordination des ressources. Il faudra donc élaborer des méthodes améliorées d'évaluation des résultats des politiques sociales en vue d'intégrer tout l'éventail d'intervenants et de facteurs pertinents. Par ailleurs, les régimes de prestation des services devront composer avec une complexité accrue tout en ayant moins de ressources.

Voici certaines des nouvelles orientations :

- Des structures décentralisées seront établies aux fins de la prestation des services.
- De nouveaux systèmes seront instaurés pour coordonner l'accès et l'affectation des ressources parmi un éventail grandissant d'organismes de services, de professions et de fournisseurs privés de services. Il s'agira de « services de transit », qui dirigeront les personnes uniquement vers les services dont

elles ont besoin, et de « services de dérivation », qui viseront à orienter les personnes vers des services moins coûteux. Par exemple, les contrevenants pourraient être contraints à faire du service communautaire ou à dédommager leurs victimes au lieu de comparaître devant les tribunaux et de purger une peine de détention, tandis que les personnes âgées dépendantes ou les personnes ayant un handicap majeur pourraient recevoir des services communautaires ou des services à domicile plutôt qu'en établissement.

- Une nouvelle technologie client-serveur sera implantée pour permettre l'intégration de dossiers de clients provenant d'une variété de programmes. Cette mesure permettrait de réaliser des économies considérables dans la gestion des services, surtout pour les programmes ayant des procédés semblables de demande de prestations, de détermination de l'admissibilité, de vérification des renseignements et de contrôle périodique de l'admissibilité. De nombreux programmes gouvernementaux se dotent de cette technologie pour améliorer l'efficacité de leurs activités. Cependant, on peut s'attendre à ce que plusieurs programmes différents, peut-être même de différents territoires, soient regroupés au sein de systèmes communs de prestation.

Sujets de recherche

Résultats sociaux

Le processus de réforme a mis en lumière les résultats des programmes et des politiques. On cherche maintenant à atteindre des résultats précis, d'autant plus que les mesures de réduction des coûts ont échoué. En outre, on met maintenant en doute la crédibilité des indicateurs selon lesquels l'économie se porte bien et prend de l'expansion, alors qu'en fait, la population a l'impression que différents aspects de la qualité de vie se détériorent. Plusieurs organismes, y compris la Fédération canadienne des municipalités, mettent en place de nouveaux systèmes de contrôle social. Ils soulignent la nécessité d'évaluer les réformes des politiques sociales en mesurant les résultats des politiques par rapport à la condition sociale de la population, plutôt que les résultats de programmes précis.

Il est tantôt facile, tantôt difficile de mesurer les résultats sociaux en vue d'évaluer la performance du gouvernement. Au niveau communautaire, il est tout naturel et relativement facile de mesurer les conditions sociales de la population. Cependant, ces conditions sont le résultat de l'interaction de plusieurs facteurs : politiques gouvernementales, conjoncture économique et mesures du secteur privé ; il n'est donc pas si facile de déterminer les différents aspects d'un résultat qui sont attribuables aux politiques gouvernementales. On a fait récemment une innovation méthodologique qui gagne en popularité et qui consiste à mesurer la pauvreté selon le revenu marchand et la pauvreté après impôt et transferts gouvernementaux pour déterminer plus clairement les effets des politiques gouvernementales. Des recherches sur ce sujet permettraient sans doute d'améliorer d'autres mesures des résultats.

Moteurs de la réforme au pays et à l'étranger

De nombreux pays et régions réforment leurs politiques et programmes sociaux. Les gouvernements nationaux sont motivés par de grands mouvements économiques, des pressions sociales et démographiques ainsi que la réalité politique changeante. Ils élaborent de nouveaux objectifs et de nouvelles structures dans des cadres culturels, fiscaux et institutionnels mieux intégrés.

De nombreux aspects des politiques sociales prennent une envergure nettement mondiale, comme la transférabilité internationale de la sécurité sociale. Des accords internationaux et des dispositions législatives bilatérales lient désormais les régimes de sécurité sociale de plusieurs pays, les pensions pouvant être calculées et versées par un pays de la part d'un autre. Le Canada a négocié des accords bilatéraux avec de nombreux pays. Le mouvement de la population et les besoins des immigrants et des réfugiés représentent une autre préoccupation transnationale ; ainsi, les pays concernés doivent collaborer pour régir la circulation des personnes et de la main-d'œuvre. Il en va de même désormais pour les questions touchant la santé.

Les nouvelles technologies d'exécution des programmes ainsi que leur utilisation et gestion par le secteur privé permettent d'espérer une meilleure compatibilité entre les systèmes. Ainsi, de grandes organisations privées, comme des banques ou des cabinets internationaux de consultants ou d'experts-comptables, pourront offrir leurs services à

plusieurs pays afin de compléter ou de remplacer les structures publiques en place. La mondialisation ne se limite pas aux opérations commerciales. Les communications, la culture et les procédés de gestion sont eux aussi emportés par cette vague de changement. Qu'en est-il des politiques sociales ? La réforme nationale des politiques sociales pourrait-elle aboutir à l'intégration internationale et transnationale d'importants aspects de ces politiques ? Serons-nous les témoins de la création de structures régionales et mondiales en matière de politiques sociales ? Comme on peut le constater, il y a lieu de mener des recherches plus ciblées sur les dimensions internationales des politiques sociales, les points communs de l'expérience de différents pays et l'évolution des cadres et procédés communs d'élaboration de politiques.

Cependant, les politiques sociales s'intéressent toujours à des questions d'intérêt purement national, car elles concernent surtout les citoyens du pays, les avantages qui leur sont offerts et leurs responsabilités, ainsi que les ressources collectives nationales. Les politiques sociales revêtent une importance croissante en tant que principaux instruments de promotion de la solidarité sociale au sein de l'État nation. La santé, le bien-être et l'adaptabilité de la population et les politiques sociales qui s'y intéressent peuvent constituer le « tissu social » de l'État nation. En outre, la situation des différents pays peut varier considérablement. Ainsi, le profil démographique des pays, même de ceux d'une même région, peut être très différent, et il en va de même de l'état de santé de la population et de son niveau de scolarité. En outre, la religion et la culture peuvent jouer un rôle prépondérant ou mineur dans la formulation des politiques. Les problèmes sociaux intérieurs, qu'il s'agisse de la pauvreté, de la mauvaise santé, de la criminalité ou des lacunes dans le domaine de la formation, nécessitent des solutions nationales adaptées à la situation particulière du pays.

L'expérience canadienne révèle que la mondialisation de l'économie a fortement motivé la réforme des politiques sociales et l'a encadrée dans un contexte politique et économique bien défini. On relève parmi les facteurs déterminants l'importance accrue qu'accordent les décideurs en matière de politiques sociales à la réaction des marchés financiers internationaux. Dans les années 80, la dette nationale du Canada qui, auparavant, avait été essentiellement intérieure, était devenue surtout extérieure, et les prises de position de

la classe politique fédérale reflétaient les préoccupations des investisseurs et des cambistes. Soulignons toutefois que les politiques sociales canadiennes s'écartent encore beaucoup de celles des États-Unis et que les compressions effectuées au Canada n'ont pas été aussi draconiennes qu'au Royaume-Uni ou en Nouvelle-Zélande. En fait, les données sur les politiques sociales des pays de l'OCDE dans les années 80 révèlent que ces pays, soumis aux mêmes influences internationales, ont fait des choix différents. Depuis quelques années, les politiques autrefois divergentes de ces pays semblent désormais converger, comme des navires pris dans la tempête qui, quelle que soit leur destination initiale, se retrouvent poussés dans la même direction.

Au-delà des barrières conceptuelles et informationnelles

Dans l'avenir, les recherches sur les politiques sociales et leurs dimensions internationales devront s'attaquer à un problème de taille, à savoir transcender les barrières traditionnelles entre les pays de l'OCDE et les pays en développement. Il s'est creusé entre ces deux mondes un fossé conceptuel et méthodologique qui semble nuire parfois à la formulation des recherches sur les politiques.

Il est vrai que cette situation évolue dans une certaine mesure. Ainsi, les cadres d'action nationaux deviennent de plus en plus comparables, alors que des questions telles que la décentralisation, l'intégration des politiques, la responsabilisation locale et le rôle de la société civile dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques sont devenues d'intérêt général. En outre, Internet donne aux chercheurs du monde entier la possibilité de partager leurs analyses et d'accéder à des données semblables. Même l'orientation transnationale des entreprises privées, qui interviennent de plus en plus activement dans la prestation des services publics, ouvre de nouvelles voies pour la recherche internationale sur les politiques.

La terminologie de la recherche sera probablement normalisée avec le temps, de même que les méthodes de mesure en usage dans les différents pays. On peut donc supposer que la mesure transnationale des résultats socioéconomiques relatifs à la qualité de la vie contribuera à uniformiser les recherches. L'IDH du PNUD a déjà cet effet dans de nombreux pays et des mesures plus approfondies ne manqueront pas de voir le jour.

Les projets de recherche récents sur les pratiques optimales pourraient constituer un autre domaine d'échange international qui n'est pas trop limité par la nécessité d'obtenir des données statistiques uniformes. Bien qu'il soit parfois douteux de qualifier d'optimales certaines pratiques, ces projets sont axés surtout sur le partage de connaissances sur les derniers progrès réalisés dans le secteur étudié. Ce partage est vital car les méthodes traditionnelles de recherche et de diffusion sont lentes. Le défi consiste à élaborer des techniques de filtrage et d'évaluation optimales pour assurer l'exactitude et la pertinence des recherches et permettre une analyse et une interprétation impartiales.

Chapitre 5

Conclusion

Programme de recherche sur la réforme des politiques sociales

Jennifer L. Moher[1]

Dans les années 90, la réforme des politiques sociales est devenue un domaine essentiel de recherche sur les politiques de développement. Un certain nombre de tendances ont poussé les décideurs à remettre en question les mesures de protection sociale, tant au Nord qu'au Sud. La mondialisation, la mobilité, les communications, le commerce et les mouvements de capitaux, combinés au conservatisme financier et à des stratégies d'ajustement structurel, ont transformé les principes et l'application des politiques sociales dans des secteurs clés. Comme l'illustrent les études de cas sur le Ghana, le Chili et le Canada dont il est question dans le présent ouvrage, la décentralisation, la privatisation, le partage des coûts et le ciblage ne sont que quelques-unes des réformes apportées depuis quelque temps à la conception, au financement, à la mise en œuvre et à la prestation des services sociaux.

L'émergence récente d'un nouveau discours en matière de développement social sur la scène internationale témoigne de la nature changeante et de l'importance des politiques sociales. Vers la

[1] Jennifer Moher est associée de recherche pour l'initiative de programme Évaluation des réformes des politiques sociales (ERPS) du Centre de recherches pour le développement international du Canada.

fin des années 80, l'effet social des politiques d'ajustement structurel dans les pays en développement a suscité une inquiétude croissante qui a abouti, en 1990, à la publication du premier *Rapport mondial sur le développement humain* du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) qui soulignait le triste sort réservé aux personnes les plus pauvres du monde. Un mouvement semblable est apparu dans le Nord avec la crise de l'État providence. Dans les années 90, les gouvernements des pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) ont été contraints de réexaminer les questions d'ordre social pour régler des problèmes relatifs à la compétitivité, au chômage persistant et à la gestion du déficit, auxquels s'ajoutaient les inquiétudes croissantes de la population au sujet des coûts sociaux des réformes socioéconomiques conservatrices.

Ces changements dans le Nord et le Sud ont contribué à un virage marqué dans la façon d'envisager le développement. Depuis le début des années 90, en raison notamment du rejet des réformes et perspectives économiques étroites, on commence à privilégier une approche plus équilibrée du développement, qui comprend à la fois des objectifs sociaux et économiques sans que les uns ne soient subordonnés aux autres. L'opposition au fait d'accorder la priorité aux préoccupations d'ordre économique a renouvelé l'intérêt à l'égard du développement social, comme on l'a constaté lors de conférences mondiales telles que le Sommet mondial pour les enfants, la Conférence mondiale sur l'éducation pour tous de 1990, la Conférence internationale sur la population et le développement tenue au Caire en 1994, la Conférence mondiale sur les femmes tenue à Beijing en 1995 et le Sommet mondial sur le développement social, qui a eu lieu à Copenhague en 1995. En outre, comme le souligne le *Rapport mondial sur le développement humain* de 1997, cet intérêt renouvelé à l'égard du développement social découle de bien tristes réalités. Après une vingtaine d'années d'ajustements, 220 millions de personnes en Afrique subsaharienne sont actuellement dans une situation de pauvreté liée au revenu et le niveau de pauvreté dans cette région augmente plus rapidement que partout ailleurs dans le monde. En Amérique latine et dans les Antilles, l'inégalité structurelle est répandue ; 110 millions de personnes vivent dans la pauvreté liée au revenu et le nombre ne cesse d'augmenter. Dans les pays industrialisés, plus de 100 millions de

personnes vivent maintenant sous le seuil de pauvreté liée au revenu (PNUD, 1997).

Si le développement social est maintenant au premier rang des priorités mondiales et si les études de cas du présent ouvrage révèlent une volonté véritable, dans le Nord comme dans le Sud, d'entreprendre des réformes durables au plan social, il reste cependant à choisir la voie à suivre. Le présent chapitre soutient que, depuis quelques années, la documentation sur le développement tend à se diviser entre, d'un côté, les tenants des grands courants du néolibéralisme et, de l'autre, leurs détracteurs. C'est pourquoi les réflexions sur le développement et les débats sur les politiques économiques et sociales (ainsi que leur réforme) tendent à être plutôt normatifs. Cependant, à une époque où les pays tentent de composer avec les conséquences sociales des réformes néolibérales déjà mises en œuvre et où les chercheurs et praticiens entrevoient avec optimisme l'avènement d'une stratégie plus équilibrée à l'égard du développement, il apparaît souhaitable d'étudier de façon systématique et empirique les facteurs qui influent sur la conception, la structure et les effets des politiques néolibérales, au lieu de simplement les dénoncer. C'est ce que tentent de faire les trois études de cas du présent ouvrage.

Le chapitre est donc divisé en deux parties. La première donne un aperçu des débats pertinents soulevés dans la documentation récente sur le développement et met en relief les points de vue respectifs de l'école néolibérale et de ses opposants ainsi que la nouvelle solution de rechange intégrationniste. La seconde partie traite en détail de certains éléments essentiels d'un futur programme de recherche sur la réforme des politiques sociales. Nous soulignons que des publications récentes, et notamment les études de cas du présent ouvrage sur le Ghana, le Chili et le Canada indiquent que certains des principaux sujets de recherche relèvent de la mise en œuvre des politiques, à où se fait la réforme des politiques sociales.

Néolibéralisme, opposants et solution de rechange intégrationniste

Néolibéralisme et opposants

Depuis 20 ans, les débats sur le développement s'appuient essentiellement sur les théories et propositions de réformes néolibérales. Dans les pays en développement, à la suite du ralentissement économique et

de la crise de l'endettement des années 70, le Fonds monétaire international et la Banque mondiale ont préconisé la mise en œuvre de programmes d'ajustement structurel fondés sur la théorie et la pratique du néolibéralisme. Ces programmes prévoyaient notamment la déréglementation de l'économie, la libéralisation du commerce, la promotion des exportations, la dévaluation de la monnaie, le renforcement du secteur financier et la réforme du secteur public. Parallèlement à ces tendances, des changements semblables étaient en cours dans les pays industrialisés de l'OCDE. La récession du début des années 80, qui a suivi le choc pétrolier, a causé un taux élevé d'inflation et de chômage qui a fait augmenter la demande d'aide à l'État. La méthode keynésienne de gestion économique a été discréditée et la confiance dans la capacité de l'État de gérer une économie mixte a disparu (Mishra, 1984 ; p. 190). C'est ainsi que sont nées des théories de droite qui non seulement rejetaient les théories keynésiennes, mais préconisaient également des politiques visant à limiter l'interventionnisme de l'État et à favoriser les forces du marché (Pulkingham et Ternowetsky, 1998). Depuis, la privatisation, la déréglementation, la libéralisation des échanges et le conservatisme financier sont devenus des idéologies dominantes visant à réaménager et, selon certains, à démanteler l'État providence dans les pays du Nord.

Comme l'illustrent les études de cas du présent ouvrage, les réformes néolibérales en sont venues à influencer de façon décisive et profonde les stratégies de développement, y compris les politiques sociales, dans de nombreux pays. Dans les pays en développement, que ce soit en Amérique latine ou en Afrique, l'ajustement structurel a souvent servi de point de départ à la réalisation d'objectifs économiques et sociaux. On croyait qu'en favorisant la croissance économique, les mesures d'ajustement structurel entraîneraient un « ruissellement » des retombées positives vers les groupes les plus vulnérables de la société. La pauvreté, d'après la théorie néolibérale, représente une anomalie et non une conséquence du système économique ; pour la supprimer, il faut chercher surtout à adopter des mesures de relance économique. Les politiques sociales, ou les mesures de l'État visant à adapter la croissance économique en fonction d'objectifs et de besoins explicitement sociaux, sont donc demeurées distinctes des priorités économiques et subordonnées à elles.

Cependant, le néolibéralisme est une théorie non seulement économique, mais également politique. Tout en réclamant le

conservatisme financier et la prépondérance du marché, les néolibéraux soutiennent la réduction de l'appareil gouvernemental. L'ajustement structurel au Sud et la réforme post-keynésienne au Nord ont entraîné la compression des dépenses publiques, y compris des dépenses sociales, afin de réduire le déficit et l'inflation. En outre, on a sabré dans les organismes publics et les bureaucraties par souci d'efficacité, et l'intervention de l'État dans l'économie a été réduite au minimum afin d'éviter toute distorsion indésirable et une baisse des dépenses du secteur privé causée par l'effet d'éviction. Les forces du marché étant devenues le principal moteur du développement et le moyen de parvenir au bien-être social (de nature de plus en plus individualiste), les politiques sociales sont généralement considérées comme intrinsèquement résiduaires ou rétrospectives, comme le démontre le présent ouvrage.

Comme on peut s'y attendre, les réformes néolibérales ont fait l'objet de critiques nombreuses et variées. Dans la documentation sur le développement, certains opposants du néolibéralisme ont remis en cause les fondements techniques des réformes et ont lancé une série de débats sur les causes de la crise économique qui a donné naissance à ce mouvement et, par le fait même, sur la pertinence et l'opportunité des programmes d'ajustement mis en œuvre dans certains contextes nationaux (Glover, 1991 ; Sinha, 1995). D'autres points de vue critiques sur la réforme néolibérale sont de nature ouvertement politique ou idéologique. Dans les pays développés ou en développement, certaines des critiques les plus éloquentes concernant les grands modèles de réforme viennent de la gauche, qui considère que les principes néolibéraux et, en particulier, la promotion de politiques nationales favorables aux marchés, accordent la priorité aux intérêts des capitaux privés au détriment de ceux des personnes et favorisent l'efficacité et le profit au lieu de l'équité sociale. Remettant en question le discours néolibéral, selon lequel les économies « s'autorégissent » et les stratégies actuelles d'ajustement sont « inévitables », ces écoles de pensée mettent en relief la nature essentiellement politique des réformes et proposent de nouvelles perspectives théoriques sur l'État, les marchés et les intérêts qu'ils servent (Brodie, 1994 ; Tsie, 1996 ; Power, 1997).

La majeure partie de cette documentation critique, dans le Nord comme dans le Sud, a pour élément commun l'importance qu'elle accorde aux coûts sociaux de la réforme et aux dangers que pose le rôle réduit de l'État en matière de développement, notamment au plan

social. Dans les pays de l'OCDE, la hausse des taux de pauvreté, la croissance sans création d'emplois et la ténacité du chômage structurel font grimper les besoins sociaux et suscitent des inquiétudes au sujet des conséquences du désengagement de l'État, des compressions dans les dépenses sociales, de l'abolition de mesures de protection des travailleurs et de l'abandon progressif des politiques sociales universelles financées par l'État au profit de programmes que l'on juge plus restrictifs et limitatifs et moins généreux (Geller et Joel, 1997 ; Pulkingham et Ternowetsky, 1997, 1998). Dans le Nord, les opposants au néolibéralisme soulignent particulièrement les répercussions de la restructuration, ou de l'« érosion », de l'État providence sur la représentation politique et l'inégalité des femmes et des classes sociales. Ils dénoncent notamment le fait que l'État semble renoncer à sa responsabilité d'assurer le bien-être de la population et d'appliquer des normes fondamentales d'équité sociale et d'accès aux services (Brodie, 1994).

Dans les pays qui ne font pas partie de l'OCDE, l'incapacité des politiques d'ajustement structurel à atteindre les objectifs économiques établis et les profondes conséquences sociales négatives qu'on leur attribue suscitent de nombreuses critiques. Dans les pays en développement, des recherches approfondies sur le fardeau concret que les réformes économiques imposent aux groupes communautaires soulèvent des inquiétudes sur les répercussions sociales du néolibéralisme (Afshar et Dennis, 1992 ; Jolly *et al.*, 1992 ; Bakker, 1994 ; Sen, 1996). En fait, l'opposition aux ajustements structurels dans le Sud s'appuie sur les preuves, généralement reconnues, selon lesquelles les programmes néolibéraux ont exacerbé la pauvreté et l'écart dans les revenus. Contrairement aux attentes, la croissance économique n'a pas nécessairement contribué au développement social et, de fait, les résultats sont bien moins reluisants que prévu après 10 à 15 ans de réforme. On n'a pas encore établi si ces problèmes ont été causés par la crise économique ou les programmes d'ajustement, mais une corrélation persistante entre l'ajustement structurel et la misère sociale a retenu l'attention des analystes du développement. Dans les années 80, le revenu réel par habitant, le niveau de vie et les investissements ont chuté en Afrique et en Amérique latine. Aujourd'hui, en Amérique latine, le niveau de vie est inférieur à ce qu'il était dans les années 70, alors qu'en Afrique il est semblable à celui de la fin des années 60 (Karger, 1996 ; Berry, 1997).

Reflétant l'ensemble de ces préoccupations et l'effet social des programmes de réforme néolibérale, l'opposition générale à l'ajustement structurel apparaît pour la première fois, de la façon peut-être la plus éclatante, dans l'appel lancé à la fin des années 80 par l'UNICEF afin que l'on donne un « visage humain » aux ajustements. Dans certains pays industrialisés, on a également rejeté le concept du marché comme panacée, et le public favorise de plus en plus une réforme financière et un gouvernement responsable en matière sociale.

Solution de rechange intégrationniste

Depuis quelques années, la documentation sur le développement est dominée par les débats entre les néolibéraux et leurs opposants. Cependant, on juge plutôt négligeables les conséquences concrètes de ce dialogue, notamment sur les politiques et la recherche. Alors que les opposants à l'école néolibérale soulignent les véritables faiblesses du paradigme économique dominant, d'autres affirment que ces opposants sont prompts à faire la critique théorique et sociale du néolibéralisme, mais ne présentent aucune solution de rechange convaincante et défendable. D'ailleurs, leur insistance sur les lacunes sociales de la réforme néolibérale ont fait dire à certains que ces opposants se contentent de remettre en cause des modèles imparfaits en proposant comme solution de rechange des stratégies interventionnistes, ou fondées sur l'assistance publique, qui sont tout aussi insoutenables et qui confèrent trop de pouvoir à l'État (Glover, 1991 ; Patel, 1992 ; Green, 1996). Des tendances récentes alimentent également ce scepticisme à l'égard des critiques du néolibéralisme. Ainsi, l'échec spectaculaire des économies socialistes a ébranlé les solutions de rechange proposées à l'approche axée sur le marché.

Le débat entre ces deux idéologies familières en matière de développement (néolibérale, d'une part, et socialiste ou tenante de l'assistance publique, d'autre part) semble être dans une impasse. Cependant, une troisième école de pensée semble plus prescriptive et ouverte sur l'avenir. Comme l'observe Green (1996, p. 118) :

> La transformation de l'économie mondiale qui s'est opérée au cours des 30 dernières années a peut-être donné le coup de grâce à la planification centrale pure et dure en tant que modèle économique viable, mais les répercussions sociales de l'ajustement structurel démontrent qu'à long terme les dogmes néolibéraux simplistes ont peu de chance de succès. [...] Bien que les opposants à l'ajustement structurel soient

> souvent qualifiés de dinosaures n'ayant aucune solution à proposer, un débat de fond a déjà cours sur les composantes éventuelles d'un modèle économique plus efficace.
>
> [Traduction]

Qualifié de « néostructuraliste » ou, aux fins du présent ouvrage, d'« intégrationniste », ce nouveau modèle souligne la nécessité de poursuivre simultanément et d'intégrer des objectifs et stratégies de développement économique et de développement social. En gros, ce modèle se distingue par plusieurs principes fondamentaux :

- l'ajustement structurel cause des difficultés bien concrètes dans les pays développés ou en développement et il faut mettre en œuvre des réformes de l'économie et des politiques sociales pour faire face aux pressions exercées par la mondialisation, la compétitivité et l'interdépendance ;
- l'État doit intervenir par réglementation, de façon sélective, pour compenser les effets du marché dans le contexte des réformes ;
- il est souhaitable de créer des « partenariats », ou synergies, entre les secteurs public et privé pour améliorer l'efficacité et protéger l'équité ;
- en raison des capacités limitées de l'État et de la nécessité de répondre aux besoins fondamentaux de la population, la responsabilité de l'aide sociale doit être partagée entre l'État et la société ;
- il y a lieu d'adopter des stratégies de développement participatives axées sur les personnes, qui favorisent la capacité d'adaptation et la durabilité des politiques en renforçant le processus démocratique.

Ainsi, tant au Nord qu'au Sud, ce modèle envisage de façon pragmatique la croissance économique, la responsabilité financière et l'ajustement économique, tout en se préoccupant du bien-être collectif, de la responsabilité civique et du bien public.

Cette perspective intégrationniste apparaît de plus en plus souvent dans les documents et les débats sur le développement international. Ainsi, dans le monde universitaire, on en relève des exemples dans des documents économiques parallèles qui remettent en question des idées reçues depuis longtemps sur le lien entre la croissance

économique, l'investissement social et l'égalité. En outre, des économistes contestent les théories traditionnelles fondées sur l'opposition entre la croissance économique et l'égalité, selon lesquelles l'investissement social public représente généralement un obstacle à la croissance. Des analyses révisionnistes soutiennent en effet que ces deux phénomènes ne sont pas incompatibles et que les dépenses sociales publiques dans les secteurs de la santé, du logement et de l'éducation, loin de freiner la croissance, pourraient en réalité améliorer la productivité et le rendement économique. Cette documentation récente souligne que l'État et les politiques jouent un rôle crucial dans la promotion d'une croissance équitable. Pour étayer leur point de vue, de nombreux analystes citent l'exemple des nouveaux pays industrialisés d'Asie, dont les réalisations en matière de développement économique et social sont impressionnantes (Amsden, 1989 ; Wade, 1990 ; Sherraden, 1995 ; Kelly, 1997 ; McKay, 1997).

Des arguments semblables sont également soulevés depuis quelque temps dans les forums et discussions sur le développement international. Ainsi, le rapport final du Sommet mondial sur le développement social (Nations Unies, 1995, p. 13) souligne la nécessité de promouvoir des marchés dynamiques, ouverts et libres, tout en reconnaissant la nécessité d'intervenir en vue de prévenir ou de compenser les échecs du marché, de favoriser la stabilité et l'investissement à long terme et d'harmoniser le développement économique et social. Dans ses résolutions, le Sommet réclame une approche intégrée du processus de transformation, qui tient compte des conséquences sociales des réformes et des besoins en matière de développement humain (Nations Unies, 1995, p. 32). En outre, à l'instar d'un nombre croissant d'organismes internationaux, y compris l'Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social et la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, le *Rapport mondial sur le développement humain* de 1997 souligne l'importance d'une croissance économique qui rapporte des avantages aux pauvres, de stratégies orientées vers les personnes et d'un État activiste ou gestionnaire, capable d'assurer à la fois la croissance économique et l'élimination de la pauvreté. Dans les discussions sur le développement, les objectifs sociaux sont distingués de plus en plus des objectifs économiques, si bien que certains ont observé que même les institutions financières internationales volent la vedette à l'école intégrationniste en accordant une attention renouvelée à des concepts tels

que l'éducation, l'allégement de la pauvreté et la redistribution du revenu, dans le contexte d'une réforme axée toutefois sur le marché (SMDS, 1995 ; Green, 1996).

Si l'école intégrationniste propose des possibilités et objectifs de rechange en vue d'une croissance responsable au plan social, elle n'est cependant pas sans détracteurs. Pour certains, l'intégrationnisme est un concept général dont le contenu analytique, stratégique et prescriptif est plutôt maigre (Green, 1996). Cependant, il faut également reconnaître que les débats sur l'équilibre à atteindre entre l'État et le marché concernant les objectifs de développement ne sont pas nouveaux et qu'ils reviennent régulièrement dans la documentation sur le développement. Par exemple, avant les années 90, un éventail de documents internationaux avaient recommandé que les stratégies de développement reflètent une approche équilibrée, fondée sur des valeurs et objectifs à la fois sociaux et économiques. Mentionnons, entre autres, la Stratégie internationale du développement des Nations Unies (1979), le rapport Brandt (1980) et la Déclaration des Nations Unies sur le droit au développement (1986) (Patel, 1992).

Du point de vue des personnes qui s'intéressent à l'avenir de la recherche sur les politiques de développement, le caractère généralisé de ces réflexions et le fait que les praticiens et les universitaires aient recommencé, dans les années 90, à reconnaître l'intérêt des formules mixtes donnent lieu à trois grandes conclusions. Tout d'abord, la division idéologique de la documentation sur le développement, avec d'une part le néolibéralisme et d'autre part ses opposants, n'est pas particulièrement utile ni productive. De nos jours, on reconnaît généralement que les approches du développement axées strictement sur le marché ou dominées par l'État ne sont pas durables et que le fait de continuer de les évoquer comme points de référence ne fait pas avancer le débat sur le développement. Ensuite, il faudra probablement une combinaison de mesures gouvernementales, privées et communautaires, ainsi qu'une certaine intégration des politiques sociales et économiques, pour que les stratégies de développement donnent les résultats sociaux et économiques voulus. Cela dit, toutefois, un grand nombre de questions demeurent sans réponse au sujet des liens durables et opportuns entre les différents intervenants, de leurs responsabilités respectives et des facteurs qui influent sur leur rôle dans différents contextes stratégiques. Enfin, par conséquent, les sujets de recherche les plus importants en matière de planification et

d'élaboration des politiques se trouveront probablement au niveau opérationnel. En résumé, si l'on assiste bel et bien à la naissance d'une nouvelle perspective sur les principes généraux régissant un paradigme de développement plus équilibré (un nouveau modèle de protection sociale fondé sur des politiques sociales et économiques précises et une meilleure intégration sociopolitique, comme le suggère Raczynski dans le présent ouvrage), l'examen des politiques sociales et économiques devra, pour être constructif, mettre de côté les débats normatifs et les critiques pour entreprendre une analyse contextuelle approfondie de la raison d'être de ces politiques et de la façon dont elles sont effectivement mises en œuvre.

La prochaine section reprend le thème principal du présent ouvrage, c'est-à-dire l'évaluation de la réforme des politiques sociales dans les pays développés ou en développement. En nous inspirant des études de cas et de la documentation pertinente, nous envisageons certains des principaux changements apportés à la nature et à l'orientation des politiques sociales dans les années 90. Nous soutenons que les sujets de recherche les plus importants, si l'on veut promouvoir une approche du développement plus durable aux plans économique et social, feront probablement intervenir des études empiriques sur la conception et la mise en œuvre des réformes et sur les contextes politiques, sociaux et institutionnels qui entraînent leur réussite ou leur échec. Notre discussion est structurée en fonction de quatre thèmes généraux : la décentralisation, la démocratisation, la privatisation et le ciblage des politiques sociales. Ces thèmes se retrouvent dans les trois études de cas et sont actuellement au cœur des programmes d'action et des débats publics, dans le Nord comme dans le Sud.

Réforme des politiques sociales : sujets de recherche

Décentralisation des politiques sociales

Dans les pays développés ou en développement, le mouvement généralisé de décentralisation est au cœur de la réforme des politiques sociales. Comme l'illustrent les études contenues dans le présent ouvrage, l'abandon progressif des modèles fondés sur l'État ou l'assistance sociale s'est accompagné, dans les années 80 et 90, d'initiatives importantes visant à confier la responsabilité des politiques sociales et

de la prestation des services sociaux à des intervenants infranationaux, notamment aux administrations locales, aux ONG et aux collectivités. La décentralisation se déroule dans le contexte de débats plus généraux sur les rôles durables et opportuns que pourrait jouer l'État par rapport aux autres intervenants du développement social et économique. D'un point de vue néolibéral, le non-interventionnisme de l'État est étroitement lié à la délégation au niveau local des pouvoirs et des responsabilités relatifs aux politiques sociales et aux services sociaux. Soucieux d'assurer une « bonne gestion », les tenants du néolibéralisme font miroiter les avantages de la décentralisation, soutenant que les programmes sociaux conçus et élaborés par de petits organismes plus proches de la population seront plus efficients, efficaces et adaptables (Vilas, 1996 ; Stewart, 1997). Cependant, ils ne sont pas les seuls à soutenir la décentralisation. Dans les années 80 et 90, un mouvement intellectuel préconisait le développement comme moyen d'habilitation, soulignait la nécessité d'aller au-delà de l'État et des marchés et de s'en remettre plutôt à la collectivité et considérait la participation populaire à la fois comme catalyseur, objectif et intermédiaire du développement (Veltmeyer, 1997). Ainsi, outre son incidence escomptée sur l'efficacité et les coûts, la décentralisation est souvent considérée comme un moyen d'améliorer la participation au palier communautaire, la responsabilisation au niveau politique et la démocratie, objectifs d'importance cruciale pour les critiques des programmes de réforme.

Malgré cet appui généralisé, de plus en plus de documents, y compris les études de cas contenues dans le présent ouvrage, donnent à penser que le moyen le plus fiable d'évaluer les possibilités de la décentralisation dans le contexte de la conception, de la prestation et du financement des services sociaux consiste à étudier les facteurs qui motivent l'application pratique des réformes et influent sur elles. Il faut donc jeter un regard critique sur les hypothèses fondamentales sur lesquelles reposent les stratégies de décentralisation en fonction des modalités de leur mise en œuvre et de l'expérience accumulée à cet égard.

Tout au long du présent ouvrage, nous soulignons le rôle important et changeant des ONG dans le domaine des politiques sociales. Dans le contexte des réformes apportées récemment aux politiques économiques et sociales, le nombre, le budget et l'influence des ONG se sont accrus de façon remarquable, dans le Nord comme dans le Sud.

Pour certains, les ONG représentent une nouvelle « arme miracle » contre la pauvreté. De nos jours, les ONG reçoivent une proportion beaucoup plus forte de l'aide étrangère que les organismes publics (Post et Preuss, 1997). Ceux qui doutent des capacités et de l'efficacité des États s'attendent généralement à ce que les ONG deviennent une solution de rechange viable aux organismes publics en tant qu'agents de développement. Cette confiance repose surtout sur l'hypothèse voulant que les ONG soient plus participatifs, innovateurs, souples et englobants que les organismes publics, ainsi que moins alourdis par la bureaucratie (Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, 1995 ; Smillie, 1997 ; Stewart, 1997).

Cependant, les ONG sont loin de représenter une solution magique, car on commence à remettre en question leur nature et leur capacité véritables compte tenu des rôles et responsabilités qui leur sont confiés. Globalement, les analystes du développement signalent de plus en plus que les avantages des ONG risquent d'être indirectement surestimés en raison de la méfiance à l'égard de l'État. On tient trop facilement pour acquis que l'État est inefficace, élitiste et insensible, et que tout autre organisme de rechange y est nécessairement préférable, surtout s'il s'agit d'ONG (Clark, 1992). Trop souvent, ces affirmations ne sont pas étayées par des analyses empiriques. À ce genre de raisonnement négatif s'ajoute parfois la tendance à assimiler l'État à certains types de régimes. Ainsi, surtout dans les pays en développement, les capacités ou le potentiel de l'État, quels qu'ils soient, sont rejetés en bloc en même temps que les régimes autoritaires (Allen, 1997).

Toutefois, les documents et études que nous présentons ici constituent surtout des évaluations critiques de la capacité des ONG de se substituer à l'État dans le domaine de la protection sociale et de la prestation des services sociaux. Par exemple, Post et Preuss (1997) soulignent que peu d'indications concrètes prouvent que les ONG sont plus efficaces que les organismes d'État qu'elles remplacent, et qu'en réalité les ONG seraient non pas favorisées, mais limitées par leur taille, leur capacité et leur rôle fondamental. Ils soutiennent que les ONG sont généralement diversifiées, se concentrent sur des interventions ou projets précis plutôt que sur des initiatives de grande envergure et ne travaillent pas de façon concertée. À cette absence d'harmonisation s'ajoutent des contraintes financières. Comme l'indique Stewart (1997), les organismes du secteur public peuvent

planifier leurs programmes à long terme et réduire ainsi les lacunes, chevauchements et initiatives contradictoires, tandis que les ONG, en raison de leur nombre et de leur financement à court terme, sont moins en mesure d'innover et présentent une tendance à la répétition. Par ailleurs, la difficulté d'assurer la coordination et la cohérence des interventions sociales est aggravée par la tendance des ONG à prendre de l'expansion lorsqu'elles assument de nouvelles responsabilités et accèdent à de meilleures sources de financement. En effet, les avantages des ONG, s'ils procèdent effectivement de leur petite taille et de la proximité des collectivités desservies, sont remis en cause par cette tendance à grossir, à alourdir leur bureaucratie et à devenir moins responsables lorsque l'État se désengage et que celui-ci, de même que les organismes subventionnaires, cherchent à mieux s'assurer que les ONG sont en mesure de prendre la relève (Howes et Sattar, 1992 ; Stewart, 1997). L'expérience du Ghana, relatée dans le présent ouvrage, semble confirmer ces risques. Comme le décrivent Aryeetey et Goldstein, la délégation des politiques sociales aux ONG dans le cadre du Programme de relance de l'économie et du plan d'ajustement structurel du Ghana a échoué précisément en raison de facteurs tels que la distribution géographique inégale des ONG, leur petite taille, leurs mandats variés et leur capacité limitée de coordonner leurs activités. En outre, à l'instar d'autres auteurs, Aryeetey et Goldstein soulignent que la collaboration croissante entre les ONG et les organismes subventionnaires pour la prestation des services sociaux pourrait avoir un effet indésirable, c'est-à-dire affaiblir la capacité et la volonté des États et des ONG de mener les activités qui leur conviennent le mieux.

Un troisième ensemble de sujets de recherche importants sur la décentralisation réside dans le processus et la mise en œuvre. Comme nous le signalons tout au long du présent ouvrage, la décentralisation, tant dans le Nord que dans le Sud, est motivée surtout par la volonté de procéder à un ajustement économique et de gérer le déficit. Au lieu de représenter un moyen rationnel ou stratégique d'améliorer la gestion et la prestation des services sociaux, la décentralisation des politiques sociales vers les administrations locales, les ONG et les collectivités a été dans bien des cas le résultat de compressions des dépenses publiques et de contraintes financières. Vilas (1996, p. 24) a résumé le problème comme suit en parlant de l'Amérique latine :

> Jusqu'à maintenant, la décentralisation a porté sur la mise en œuvre des programmes et non sur leur conception. Il s'agit donc d'une

> décentralisation fonctionnelle, appelée également « déconcentration », et non d'une décentralisation politique. Par exemple, presque du jour au lendemain, des municipalités ont dû assumer la prestation d'une foule de services sociaux sans recevoir les ressources financières, humaines, administratives et matérielles nécessaires. Cette situation cause souvent une prestation inefficace des services, une détérioration de ces services et la division, parmi plusieurs organisations, de tâches qui incombaient auparavant à une seule institution.
>
> [Traduction]

Ces obstacles à une décentralisation efficace, qui sont relevés dans les trois études du présent ouvrage, ne se retrouvent pas seulement en Amérique latine. Un éventail de facteurs ont nui aux initiatives de régionalisation et de municipalisation au Chili, ainsi qu'aux mesures de décentralisation sectorielle prises sous l'égide de la commission de planification du développement national du Ghana : redistribution insuffisante de l'autorité et des pouvoirs décisionnels ; lignes directrices ambiguës concernant la réorganisation et les nouveaux mandats ; capacités locales, ressources humaines et expertise pertinente limitées ; transfert insuffisant de ressources financières ; capacités locales limitées de création de revenus. Le Canada a également subi des problèmes semblables. Selon Hunsley, la décentralisation des politiques sociales et, notamment, les nouveaux mécanismes mis en place pour les financer ont édulcoré les normes nationales et réduit l'influence nationale sur les programmes provinciaux. En outre, le transfert de responsabilités accrues aux provinces, aux municipalités et aux collectivités remet en question le processus de réforme car il ne s'est pas accompagné d'un transfert parallèle de ressources et de soutien institutionnel pour le financement et la prestation des services sociaux. Comme au Ghana et au Chili, la décentralisation ne semble pas avoir permis au Canada de réaliser des gains nets en ce qui a trait aux coûts, à l'efficacité et à la qualité ; il semble plutôt que les coûts ont été redistribués au sein de l'ensemble du système et que les services ont été fragmentés et réduits. Comme l'indiquent Hunsley et Raczynski, ce résultat souligne l'importance d'élaborer des méthodes d'évaluation et des indicateurs pour déterminer les coûts et avantages réels et parfois cachés de ces réformes, ce qui n'a pas été fait jusqu'à maintenant.

En résumé, d'après les études par pays, l'opportunité, les avantages et les résultats de la décentralisation n'ont rien d'évident et ne peuvent être généralisés. Dans certains cas, il peut être souhaitable pour l'État de conserver certains engagements et fonctions essentiels plutôt que de tout décentraliser. En outre, les chercheurs et praticiens

en matière de développement qui tentent de réaliser une division améliorée et plus durable des fonctions entre l'État et les organismes locaux devraient s'attarder tant aux hypothèses fondamentales qui orientent les mesures de décentralisation qu'aux facteurs politiques, sociaux et institutionnels qui influent sur elles. Plus précisément, les tentatives de décentralisation suggèrent qu'une approche à venir devra se concentrer sur des facteurs tels que la planification et la mise en œuvre rationnelles et cohérentes de la décentralisation ; l'évaluation stratégique des capacités institutionnelles et la création de capacités au niveau des administrations locales et des ONG ; la formation des ressources humaines ; l'élaboration de mécanismes d'évaluation exhaustive des coûts et des avantages tenant compte des aspects sociaux et économiques du processus ; la création de nouveaux mécanismes visant à faciliter la formulation des politiques, la responsabilisation et la prestation des services dans le cadre de régimes qui nécessitent un nombre croissant d'intervenants.

Privatisation des politiques sociales

La privatisation est un autre point de mire de la réforme des politiques sociales dans les années 90, dont il est également question tout au long du présent ouvrage. Bien que la privatisation constitue une tendance complexe qui peut prendre plusieurs formes, notamment la déréglementation sélective, la sous-traitance ou le désengagement de grande envergure de l'État, elle représente en termes généraux le transfert au secteur privé d'activités relevant du secteur public (Nyong, 1994). Comme la décentralisation, la privatisation se déroule actuellement dans le contexte de grands débats sur le rôle que devrait jouer l'État dans le développement, en plus d'être considérée comme un aspect vital des programmes d'ajustement économique. En plus de préconiser la réduction de l'appareil gouvernemental, l'affectation plus efficace des ressources et le soulagement des crises financières, les néolibéraux recommandent la vente d'entreprises d'État et la privatisation de la prestation des services sociaux. Ces recommandations s'insèrent en outre dans un discours où des principes commerciaux, tels que la compétitivité, la maximisation des bénéfices, la réduction des coûts et le choix personnel, remplacent les questions et barèmes de rendement traditionnels du secteur public (Maxwell, 1996 ; Dowbor, 1998). Pour les tenants de la privatisation, l'État joue un rôle

relativement passif et réglementaire, le marché représente le principal et le meilleur agent de développement et les citoyens deviennent des « consommateurs » de services sociaux.

Toutefois, la privatisation des politiques et services sociaux a suscité une assez vive opposition, surtout de la part des détracteurs de l'ajustement structurel. Cette opposition se fonde sur les répercussions de la privatisation sur les pauvres. Comme le fait observer l'Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social (1995, p. 43), la théorie néolibérale suppose des résultats plus efficaces et équitables grâce au marché et à un accès généralisé à l'information ; par contre, elle sous-estime le rôle des institutions et organismes sociaux dans la performance économique et la balance du pouvoir entre les gagnants et les perdants. Cependant, les résultats d'études empiriques, notamment celle d'Aryeetey et de Goldstein sur le Ghana, suggèrent que les avantages que les divers groupes tireront de la privatisation et d'autres mesures de réforme reposent en grande partie sur leur statut socioéconomique d'avant la réforme. En d'autres termes, les opposants craignent que la privatisation de biens publics autrefois fournis gratuitement n'exacerbe les inégalités. De façon plus générale, ce point de vue s'appuie sur l'hypothèse selon laquelle la rentabilité n'est pas un critère d'évaluation opportun du rendement du secteur public, qui assume des responsabilités primordiales relatives au bien-être de la population.

La privatisation des services sociaux suscite plus de controverse que leur décentralisation car celle-ci apparaît comme un ensemble de changements techniques dans l'administration des politiques sociales et non dans les principes fondamentaux régissant la prestation des services et l'admissibilité (c'est-à-dire le transfert du rôle de l'État au secteur privé). Cependant, comme dans le cas de la décentralisation, on commence à reconnaître que les modalités et méthodes de mise en œuvre influent considérablement sur le potentiel de la privatisation de rendre les politiques sociales plus durables sur le plan social et économique.

La documentation sur la privatisation, y compris les études de cas contenues dans le présent ouvrage, propose d'importantes questions à étudier. Ainsi, du fait que les objectifs de développement social représentent une préoccupation croissante pour les gouvernements qui entreprennent une réforme, l'effet de la privatisation sur les groupes vulnérables ou défavorisés constitue un sujet de recherche évident.

Comme le démontrent clairement les études des secteurs de l'éducation et de la santé au Ghana et au Chili dans le présent ouvrage, la privatisation des services se révèle souvent défavorable aux groupes vulnérables car elle crée deux niveaux relativement à l'accès aux services et à la qualité de ces services, selon que ceux-ci sont fournis aux riches ou aux pauvres, aux hommes ou aux femmes ou encore à des groupes ruraux ou urbains. Les réformes qui n'ont pas réussi à composer avec l'effet de la privatisation des services sur les privilèges institutionnalisés et les modes de distribution et d'affectation des ressources ont entraîné la formation de régimes de prestation des services sociaux inéquitables à deux niveaux. L'instauration de frais d'utilisation, qui revient à commercialiser les services, s'est également répercutée sur ces modes et régimes.

La corrélation entre la privatisation et l'inégalité mérite des recherches et politiques spécifiques, en plus de souligner un besoin plus général mis en relief dans la documentation, c'est-à-dire celui de mener des recherches comparatives, davantage axées sur les études de cas, concernant les avantages et coûts relatifs de la prestation des services par les secteurs public et privé (Glover, 1991). Comme le soutiennent Cook et Kirkpatrick (1997) dans leur examen du document *Bureaucrats in Business Report* de la Banque mondiale, aucune raison particulière ni preuve empirique ne suggère que les solutions de rechange du secteur privé sont libres des contraintes qui nuisent au rendement du secteur public. Discutant de la possibilité que la privatisation n'entraîne pas nécessairement des économies ou une meilleure efficacité, Cook et Kirkpatrick (1997, p. 845) affirment ce qui suit :

> Le consensus de Washington [sur la privatisation] est fondé sur certains travaux intéressants et stimulants, mais essentiellement spéculatifs, qui présentent des possibilités, sans pour autant fournir de preuves ou d'indications empiriques convaincantes.
>
> [Traduction]

Bien que les observations de Cook et Kirkpatrick aient trait surtout à la privatisation des sociétés d'État, elles sont également pertinentes dans le contexte des services sociaux publics. Par exemple, MacKintosh (1995) soutient que les avantages et les risques de la prestation des services sociaux par le secteur privé reposent sur le contexte. Se fondant sur un examen de la documentation sur les soins de santé dans le Sud, MacKintosh souligne que les données empiriques

sur le rendement des secteurs public et privé sont variées. Elle soutient que les modèles de partenariat entre les secteurs public et privé influent sur le développement et les résultats sociaux et relève, à l'instar d'autres chercheurs, un éventail de facteurs déterminants des résultats sociaux et économiques, notamment l'ordre des réformes, la structure des dispositions de financement, le pouvoir et l'influence politique du secteur privé ainsi que l'étroitesse des liens entre les composantes publiques et privées du régime (MacKintosh, 1995). L'examen de Raczynski des tendances concernant la privatisation au Chili semble confirmer cette analyse. D'une part, la privatisation partielle de certains éléments des services de santé et d'éducation (c'est-à-dire la prestation de services non médicaux dans le secteur de la santé et l'administration des écoles professionnelles) a connu un certain succès. De même, la privatisation du régime chilien de sécurité sociale pourrait donner lieu à des améliorations par rapport à l'ancien régime financé par répartition, mais dans la mesure où l'État peut favoriser une croissance économique stable et conserver un certain contrôle sur des aspects tels que la portée, l'investissement et l'accès. D'autre part, de puissants groupes de pression du domaine médical ont influé considérablement sur la réforme des soins de santé au Chili, de sorte qu'on constate une concurrence pour l'obtention de ressources professionnelles entre les deux secteurs et un équilibre entre ceux-ci qui, dans l'ensemble, « nuit [au secteur public] et est régressif au plan social » (Raczynski, dans le présent ouvrage, p. 70).

Si les avantages et les coûts de la privatisation sont tributaires les uns des autres, il existe cependant un autre facteur à envisager, soit la transition de la prestation des services du secteur public au secteur privé. À cet égard, l'apport majeur de MacKintosh à la documentation sur le sujet a été de souligner que l'un des principaux facteurs déterminants de l'effet de la privatisation sur les politiques sociales réside dans le comportement économique des fournisseurs d'intérêt public qui, d'après elle, ont été mal modélisés et mal compris (MacKintosh, 1995). Selon MacKintosh, le secteur d'intérêt public comprend les organismes d'État, les ONG et les fournisseurs commerciaux engagés par l'État. Elle soutient essentiellement que les principaux modèles de réforme tentent de combiner un processus centralisé d'élaboration des politiques sociales et un régime de prestation des services de nature concurrentielle, qui comprend un certain nombre d'intervenants aux motivations diverses. La faiblesse de cette approche réside dans le fait

qu'elle ne permet pas de distinguer et de prévoir suffisamment bien le comportement des nouveaux fournisseurs d'intérêt public. Ainsi, lorsque l'État confie la prestation des services sociaux à des ONG, par exemple, la diversité et la nature de ces organisations, qui sont à but non lucratif, ne permettent pas de supposer qu'elles se comporteront comme des entreprises ou même de façon prévisible. Non seulement les gouvernements s'attendent à une efficacité accrue et à d'importantes économies sans se soucier d'établir des mécanismes fiables d'incitation, mais ils tiennent pour acquise l'existence de cadres de coordination et de concurrence entre les ONG en tant que fournisseurs de services, plutôt que de les vérifier ou d'en encourager la création. Dans les cas où l'on tend à confier la prestation des services sociaux à des ONG, que ce soit dans le Nord ou dans le Sud (comme l'illustrent les exemples du Ghana, du Chili et du Canada), le comportement institutionnel et les mécanismes d'incitation revêtent une grande pertinence et méritent qu'on s'y attarde dans le cadre des recherches et de la formulation des politiques.

Enfin, bien que l'analyse de MacKintosh porte surtout sur la sous-traitance de services au secteur à but non lucratif, le secteur privé et les fournisseurs commerciaux font l'objet de préoccupations semblables. Les partenariats entre l'État et le secteur privé comptent parmi les sujets de recherche primordiaux. Les analystes, particulièrement ceux qui s'intéressent aux objectifs liés au développement social, soulignent que l'équité et la responsabilisation dans le contexte de la privatisation reposent essentiellement sur la capacité de réglementation de l'État. Dans les faits, toutefois, cette capacité n'est pas toujours très grande. En Amérique latine, par exemple, des observateurs sont d'avis que l'État a renoncé à ce rôle ou a été incapable de le remplir adéquatement, de sorte que le marché devient vulnérable aux intérêts particuliers et à la formation d'oligopoles dans des secteurs tels que la santé, l'éducation et la sécurité sociale (Vilas, 1996). De plus, comme l'a observé Raczynski, le processus de privatisation peut être compliqué par des facteurs tels que les divergences entre les cultures organisationnelles du secteur public et du secteur privé et, comme l'ont constaté Aryeetey et Goldstein au Ghana, l'attention insuffisante que l'État porte à la nécessité de susciter l'intérêt et d'attirer les investissements du secteur privé. Entre autres facteurs, mentionnons également

la capacité réelle du secteur privé de faire office de partenaire de l'État. Au sujet de l'Afrique, Karger (1996, p. 13) mentionne ce qui suit :

> Le débat actuel sur la privatisation des services sociaux n'est pas très pertinent. Ainsi, il suppose l'existence préalable d'un secteur social privé bien établi, qui est en mesure de soulager le gouvernement d'une partie du fardeau de l'assistance publique. Cependant, l'existence d'entreprises de service social solides dans le secteur privé repose sur un secteur économique bien capitalisé, qui recherche de façon dynamique de nouvelles possibilités d'investissement. En outre, ces entreprises à but lucratif se développent habituellement dans les pays où le régime d'assistance publique s'appuie sur un engagement de longue date du gouvernement de fournir des services sociaux. Ce n'est pas le cas dans la plus grande partie de l'Afrique.
>
> [Traduction]

En résumé, la formation de partenariats durables au plan social et économique entre le secteur public et le secteur privé pour la prestation de services sociaux semble dépendre d'un éventail de facteurs qu'il est souhaitable d'envisager au niveau de la mise en œuvre.

Le présent ouvrage et l'ensemble de la documentation soulignent la nécessité d'étudier les éléments qui déterminent l'effet de la privatisation sur l'équité sociale. Dans certains cas, il est préférable que l'État joue un rôle important dans la prestation des services en raison de facteurs tels que le caractère essentiel des services en cause, les caractéristiques, le niveau et la distribution de la pauvreté et des besoins sociaux ainsi que le degré de développement du marché. Il faudra approfondir certaines questions importantes afin que les prochaines tendances en matière de développement puissent s'appuyer sur les synergies encore indéfinies entre le secteur public et le secteur privé, dans le but de mieux déterminer les avantages possibles du marché. Plus précisément, la recherche sur les politiques de développement devra examiner, de façon comparative et dans différents contextes nationaux, les avantages et inconvénients relatifs de différents types et degrés de privatisation ; les capacités des institutions publiques et privées et les incitations qui motivent ces institutions au plan de la gestion et de la prestation des services ; les points forts et le dynamisme des marchés pertinents ; l'effet que les régimes publics et privés de prestation des services ont les uns sur les autres ; et les facteurs déterminants et points forts des liens et mécanismes de responsabilisation que les lois créent entre les secteurs.

Ciblage des politiques sociales

Le ciblage des politiques sociales représente un troisième élément majeur de la réforme actuelle des politiques sociales, dans le Nord comme dans le Sud. Cette notion comporte généralement deux aspects : premièrement, il s'agit d'une méthode technique d'affectation stratégique des ressources parmi les secteurs (par exemple, dans les soins de santé préventifs plutôt que curatifs ; en éducation primaire plutôt qu'en enseignement supérieur) ; deuxièmement, le ciblage consiste à créer des interventions ou programmes à l'intention de groupes particuliers (par exemple, programmes d'allégement de la pauvreté, programmes de soutien du revenu).

Comme les autres aspects de la réforme des politiques sociales, le ciblage a suscité la controverse. Selon le contexte des politiques nationales, les néolibéraux, particulièrement dans le Nord, considèrent le ciblage comme une solution de rechange appropriée aux programmes universels, qu'ils jugent inefficaces et inabordables à notre époque de compressions budgétaires. Dans les pays en développement, on croit également que le ciblage représente une méthode intermédiaire d'allégement de la pauvreté qui oriente les ressources vers les populations vulnérables pendant les périodes d'ajustement, qui sont difficiles mais transitoires. En revanche, les opposants à l'approche néolibérale soutiennent que le ciblage représente une solution tout à fait insuffisante à la pauvreté. Pour eux, les initiatives temporaires ou sélectives sont inadéquates dans le contexte des ajustements structurels, du fait que rien ne prouve qu'il se produit effectivement un ruissellement des avantages. Surtout, disent les critiques, le ciblage des politiques et interventions sociales n'apporte pas d'aide appréciable aux personnes défavorisées au plan structurel. Vilas (1996, p. 24) demande : « Le ciblage, qu'est-ce que ça veut dire quand de 60 à 80 p. 100 de la population est pauvre ? » en parlant de l'Amérique latine. Ces détracteurs rejettent les analyses des possibilités et limites du ciblage et préconisent plutôt la reformulation des concepts et stratégies de base qui sous-tendent les initiatives dominantes de réforme.

Comme les autres types de réforme, les méthodes de ciblage ont fait l'objet de critiques provenant de la gauche comme de la droite. Malgré ce débat, il reste que les gouvernements du Nord et du Sud disposent de ressources limitées pour combler les besoins persistants et

croissants de leur population. Comme le soulignent les études de cas contenues dans le présent ouvrage, de nombreux pays partagent la même préoccupation, soit celle de trouver un moyen durable et efficace d'assurer l'allocation et la gestion des ressources consacrées au secteur social. Encore une fois, la documentation sur le ciblage met en lumière une série de facteurs qui peuvent influer, de façon positive ou négative, sur l'incidence sociale et économique de ces stratégies.

Le choix d'un modèle optimal pour le financement des programmes ciblés soulève une série de questions importantes. Par exemple, dans son examen critique des programmes antipauvreté d'Amérique latine, Stahl (1996) attire l'attention sur les fonds d'investissement social, qui représentent un aspect clé de la démarche des institutions financières internationales en matière de politiques sociales dans la région. Les fonds d'investissement social sont généralement des programmes financés par l'aide extérieure qui ont pour but de réduire les coûts sociaux de l'ajustement chez les groupes les plus pauvres. Cependant, comme le suggère cette analyse, les fonds d'investissement social ont eu des résultats mitigés. Ils sont vulnérables au fléchissement éventuel de l'aide extérieure, en plus de tendre à décourager les mesures intérieures d'assistance publique et à favoriser la gestion à court terme plutôt qu'à long terme des questions sociales et de la planification du secteur social. Stahl relève toutefois une exception à cette règle, le Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS), fonds de solidarité sociale et d'investissement du Chili. Le FOSIS se distingue des autres fonds d'investissement social de la région en ce qu'il constitue un élément permanent des politiques sociales de l'État ; au lieu d'être isolé des grands programmes gouvernementaux de lutte contre la pauvreté, il y est intégré et il accorde la priorité non pas aux interventions urgentes ou à court terme, mais aux projets à long terme de création de capacités et d'emplois (Stahl, 1996). Les conclusions de Stahl sur les fonds d'investissement social rappellent les observations d'Aryeetey et Goldstein sur les problèmes que soulève le rôle de l'aide extérieure dans les secteurs sociaux du Ghana. Si les programmes ciblés financés par les organismes subventionnaires ont pour effet de réduire les dépenses intérieures au titre des services sociaux ou de s'y substituer, le développement social pourrait en souffrir.

Les variations dans la conception et la mise en œuvre des stratégies de ciblage constituent un autre important sujet d'étude. On reconnaît généralement que l'utilité des programmes de ciblage repose

sur les fonds dont on dispose compte tenu de la taille de la population visée par les services sociaux, ainsi que de la nature et de la portée de l'intervention que l'on cherche à financer. Par exemple, selon l'Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social (1995), des programmes visant à fournir des équipements d'infrastructure sociale, comme des écoles et des cliniques, pourraient avoir beaucoup plus de retombées que des mécanismes très ciblés de création d'emplois.

Le présent ouvrage revient souvent sur une troisième question, en l'occurrence les exigences et capacités techniques nécessaires pour élaborer des stratégies de ciblage efficaces. Comme l'illustrent les études de cas sur le Ghana et le Chili, si des politiques sociales ciblées sont intégrées dans les plans nationaux de développement, un éventail de facteurs associés essentiellement à la capacité et à l'infrastructure techniques peuvent nuire à la mise en œuvre de ces plans, surtout dans le contexte d'une réforme économique et lorsque les ressources de l'État sont limitées. Comme le soulignent les auteurs de ces études de cas, les organismes du secteur public, particulièrement dans les pays en développement, se heurtent souvent à une série d'obstacles : systèmes d'information sous-développés ; ressources humaines mal formées ; connaissances limitées sur l'opportunité relative de différents modèles de ciblage (par exemple, fondé sur le revenu, la région, les besoins ou certains attributs) dans certaines situations ; capacité insuffisante de collecte et d'analyse de données ; absence d'instruments de sélection fiables ; public peu sensibilisé et mal renseigné. De façon plus générale, Aryeetey et Goldstein comme Raczynski soulignent à cet égard le besoin de créer des capacités, d'offrir de la formation et d'évaluer les besoins.

Une quatrième question réside dans les mécanismes d'identification et de participation des groupes cibles. Des comptes rendus récents soulignent que les stratégies de ciblage s'appuient souvent sur des modèles régis par la demande et sur des attentes irréalistes quant à l'esprit d'initiative et aux ressources de démarrage des groupes cibles. Ainsi, par exemple, Aryeetey et Goldstein font remarquer que les initiatives menées dans le cadre du Programme d'action visant à atténuer le coût social de l'ajustement du Ghana ont échoué essentiellement parce qu'elles étaient régies par la demande et que, par conséquent, les groupes les plus pauvres avaient été incapables de répondre aux critères d'admissibilité. Par ailleurs, Hunsley souligne que, au Canada,

l'instauration de quote-parts ou de frais d'utilisation pourrait dissuader certains groupes de demander l'aide dont ils ont besoin. Enfin, revenons sur le passage aux subventions régies par la demande plutôt que par l'offre, que décrit Raczynski dans son exposé sur les réformes des secteurs de la santé et de l'éducation du Chili. En l'occurrence, l'incapacité d'aligner les subventions sur les prix et coûts réels a favorisé la surfacturation et des pratiques comptables qui ont causé des distorsions. Dans l'ensemble, ces études soutiennent qu'il est souhaitable d'établir les objectifs sociaux et économiques du ciblage en tenant compte du contexte, des ressources et des stratégies de mise en œuvre.

La nature et, plus précisément, la complexité du régime d'assistance publique représentent un autre obstacle aux politiques de ciblage mentionnées dans les études de cas du présent ouvrage, comme en témoigne l'expérience canadienne. Au Canada, pays doté de mesures de protection sociale étendues et fortement institutionnalisées, les réformes des politiques sociales comportent actuellement le remplacement progressif des principes de l'universalité par un examen rigoureux des moyens de subsistance des bénéficiaires éventuels et des normes d'admissibilité plus strictes, notamment pour les services de soutien du revenu et d'aide sociale. Cependant, comme l'explique Hunsley, ces changements entraînent une baisse des prestations et une aggravation des difficultés sociales, une tendance que l'on constate également dans les pays en développement. En outre, à cause de la complexité du régime et des programmes, la réduction de certains avantages peut compliquer l'accès et susciter une dépendance accrue. Comme le résume Hunsley (dans le présent ouvrage, p. 118),

> [...] la responsabilité de ces coûts [des programmes] passe souvent d'une source de financement à une autre dans un régime toujours plus complexe. En raison des différents ensembles d'avantages et de services, le fait de rejeter un client éventuel peut occasionner des coûts équivalents ou plus élevés ailleurs. Par exemple, une baisse des prestations d'assurance-chômage peut entraîner une hausse des coûts de l'aide sociale ou de l'assurance-invalidité. [...] Ces risques augmentent lorsque les avantages sont rigoureusement ciblés.

Au sein de régimes complexes, les mesures de ciblage pourraient se traduire non pas tant par l'économie ou le ciblage des ressources que par une réaffectation indésirable et non stratégique de ces ressources. Cette constatation est intéressante compte tenu de l'observation de Raczynski, selon qui l'existence préalable de

programmes universels pourrait favoriser l'adoption d'une approche ciblée. C'est peut-être vrai dans certains cas, mais l'expérience canadienne démontre que la transition entre l'universalité et le ciblage est loin d'être facile et qu'elle se heurte à des obstacles qui devraient attirer l'attention d'autres pays qui vivent une situation semblable. Comme le souligne Hunsley, il faudrait chercher à évaluer cette question.

Enfin, les facteurs politiques comptent parmi les obstacles les plus tenaces à la mise en œuvre de stratégies de ciblage efficaces. Dans l'ensemble, la documentation mondiale sur le ciblage, dans le Nord comme dans le Sud, souligne que la population, en règle générale, n'aime pas perdre ses privilèges dans le cadre de mesures de redistribution, telles que le retrait des subventions alimentaires ou l'instauration de frais pour les soins de santé ou l'éducation. Au Canada, le recul du principe de l'universalité des programmes sociaux a suscité des réactions négatives de la part de la population, qui voyait d'un mauvais œil le fait de perdre des avantages ou des services auxquels elle avait droit depuis longtemps, ou de devoir payer pour les recevoir. Cette opposition vient surtout de la gauche, qui soutient que les réformes, et notamment les mesures concertées visant à cibler plus précisément certains avantages, ne permettent pas de régler les problèmes économiques fondamentaux et témoignent d'une volonté conservatrice de stigmatiser les groupes les plus pauvres et d'en faire des boucs émissaires (Brodie, 1994 ; Geller et Joel 1997 ; Pulkingham et Ternowetsky, 1997, 1998). Dans le Sud, où la bipolarisation de la pauvreté liée au revenu est généralement plus prononcée et où les programmes sociaux universels sont moins courants ou prennent moins d'importance, les obstacles politiques au ciblage demeurent considérables (Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, 1995). Comme nous l'avons vu dans le cas du Chili et du Ghana, les mesures de redistribution des ressources au sein des secteurs de la santé et de l'éducation ont connu un succès mitigé, alors que les groupes les plus riches continuent de tirer des avantages disproportionnés des dépenses sociales.

Bien que le rôle que devrait jouer l'État (par rapport au marché ou à la société civile) demeure une question cruciale dans le cadre du débat actuel sur le développement et que les tendances et niveaux des dépenses au titre du secteur social continuent de susciter des critiques dans le Nord et dans le Sud, les États conservent nécessairement une

part de responsabilité dans l'affectation stratégique des ressources. Comme le montrent la documentation et les études de cas contenues dans le présent ouvrage, un certain nombre de facteurs influeront sur l'efficacité des mesures visant à réaliser un ciblage efficace et, surtout, des résultats sociaux améliorés et plus équitables : examen comparatif et prise en compte de divers modèles de financement, de conception et de mise en œuvre des programmes ciblés ; besoins et capacités techniques influant sur l'expression concrète de ces réformes ; indicateurs et outils de surveillance permettant d'analyser en profondeur les avantages et coûts sociaux et économiques des mesures de ciblage ; et facteurs politiques pouvant faciliter ou compliquer l'implantation et l'efficacité de ces stratégies.

Démocratisation des politiques sociales

Dans la documentation et le présent ouvrage, on relève un dernier thème, en l'occurrence la démocratisation des politiques sociales ou l'élaboration de démarches participatives, adaptables et responsables à l'égard des politiques sociales. Cet intérêt à l'égard de la nature démocratique des réformes procède d'un certain nombre de facteurs. Des gouvernements autoritaires, surtout dans le Sud, ont cédé leur place à de nouvelles démocraties qui sont à un niveau variable de maturité et de consolidation. Bien que les pratiques et principes démocratiques ne reçoivent pas le même soutien de la part des tenants du néolibéralisme que la privatisation, la décentralisation et le ciblage, ils sont considérés de plus en plus comme complémentaires aux réformes actuelles. Les néolibéraux, qui préconisent un climat économique stable, un ajustement fructueux et une intervention limitée de l'État, jugent donc que les mesures visant à améliorer la participation populaire et à renforcer la société civile sont pragmatiques et compatibles avec la philosophie prédominante (Marcussen, 1996 ; Ndegwa, 1996 ; Allen, 1997). En outre, il n'est pas étonnant que le caractère démocratique et les répercussions des politiques sociales et économiques (et de leur réforme) suscitent tout autant d'intérêt chez les opposants au néolibéralisme. Comme nous l'avons vu, les critiques de l'ajustement structurel considèrent qu'une responsabilisation accrue du gouvernement et une plus grande participation de la population à l'élaboration des politiques sont essentielles pour mettre en œuvre des stratégies de développement durable, surtout dans la foulée

des mesures d'ajustement qui, selon ces critiques, ont été imposées par l'étranger et se sont soldées par des coûts sociaux élevés.

Bien qu'il existe un certain consensus concernant l'opportunité de réformes démocratiques, consensus fondé sur des motifs différents selon le cas, l'expérience de l'ajustement dans le Nord comme dans le Sud soulève d'importantes questions qu'il y a lieu d'examiner. Encore une fois, si l'on veut élaborer des modèles de développement socialement et économiquement réalisables, il semble essentiel d'éviter une opposition entre les objectifs des politiques et les modalités de mise en œuvre. On remarque de plus en plus ce genre d'opposition dans la décentralisation des politiques sociales, dont il a déjà été question. Dans la documentation sur le développement et le discours des pays du Nord, les notions de décentralisation et de démocratisation sont utilisées explicitement ou implicitement de façon interchangeable et on suppose que ces tendances se renforcent mutuellement. Comme le montrent nos études de cas, la déconcentration des pouvoirs et des responsabilités en matière de politiques sociales du gouvernement central vers le niveau local, au Ghana, au Chili et, dans une certaine mesure, au Canada, apparaît souvent justifiée car elle représente une possibilité de favoriser l'engagement social, d'améliorer l'efficacité des programmes et de renforcer la capacité d'adaptation du gouvernement.

Cependant, malgré ces arguments, des analyses empiriques de la décentralisation révèlent que ses répercussions politiques sont moins évidentes. Des études récentes remettent en question l'hypothèse courante selon laquelle la décentralisation renforce la démocratie en faisant participer directement les intervenants non gouvernementaux aux procédés d'élaboration des politiques. Ces études déconstruisent ou mettent à nu la notion de société civile, au moyen d'analyses qui mettent en relief le fait que la société civile se caractérise et se différencie non pas en fonction de principes purement égalitaires, mais en fonction du pouvoir et des privilèges. Par exemple, surtout dans le Sud, on peut douter que la décentralisation des politiques sociales permette un apport et des résultats équitables lorsqu'on observe des intervenants non gouvernementaux élitistes, urbains, dominés par des hommes, restrictifs et vulnérables à la corruption (Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, 1995 ; Stewart, 1997).

Comme le mentionnent Aryeetey et Goldstein (dans le présent ouvrage), les nouvelles dispositions institutionnelles relatives aux

politiques sociales au Ghana ont été établies en tenant pour acquise l'existence de structures politiques représentatives au niveau local, au lieu de chercher à en créer. Ces structures locales, notamment dans les cas des ONG, sont souvent inexistantes. Raczynski et d'autres universitaires de l'Amérique latine soulignent également les limites de la décentralisation, en donnant pour exemple des tendances concurrentes et persistantes visant à centraliser le pouvoir et l'autorité, le clientélisme et la cooptation (Oxhorn, 1995 ; Veltmeyer, 1997). Même au Canada, où les institutions politiques démocratiques sont bien établies, il n'est pas évident que la décentralisation permette une participation et une adaptabilité accrues. Au contraire, comme le soutient Hunsley, le rôle toujours plus grand que jouent les administrations municipales et les gouvernements provinciaux, sans parler du « troisième secteur », soulève des questions concernant les répercussions de ces tendances sur les modes de représentation des intérêts et de responsabilisation politique. Ces observations sont étayées par bon nombre de travaux qui mettent en lumière la capacité médiocre des organismes locaux, notamment des ONG, d'évaluer de façon fiable et complète leur propre travail et d'assurer un minimum de transparence (Smillie, 1997). Comme ces études, entre autres, le soulignent, des réformes comme la décentralisation perturbent les cadres institutionnels dans lesquels s'insèrent les interactions de l'État et de la société en ce qui concerne les politiques. Un éventail de facteurs contextuels détermineront si les conséquences de ces perturbations seront démocratiques ; or, ces facteurs contextuels constituent un important sujet d'étude.

La démocratisation soulève un deuxième ensemble de questions, qui touchent les valeurs ou dimensions éthiques des démarches de réforme des politiques sociales et de leur compatibilité avec les notions de démocratie et d'égalité. En plus de renforcer les mécanismes institutionnels de participation politique, il est vital, pour assurer le caractère démocratique des réformes, de s'assurer que celles-ci ont un effet habilitant et redistributeur et qu'elles permettent de corriger les tendances favorisant l'exclusion socioéconomique. Comme Raczynski le souligne dans le cas du Chili, les mesures gouvernementales d'intégration sociopolitique doivent s'appuyer sur des politiques visant à améliorer les capacités et les ressources des pauvres et à assurer un niveau fondamental de bien-être et de citoyenneté pour la population.

La réforme des politiques et ses résultats sont évalués de plus en plus souvent au regard de l'habilitation et de la redistribution. Or, les études empiriques menées jusqu'à maintenant soulèvent des enjeux importants qu'il y a lieu d'analyser. Ainsi, comme nous l'avons vu dans les études de cas, la réforme des politiques sociales et économiques a souvent pour résultat non pas d'habiliter les tranches vulnérables de la société, mais plutôt de les exclure et de les priver de leurs droits. Dans les trois pays étudiés, les niveaux de pauvreté sont demeurés élevés et l'écart entre les riches et les pauvres s'est creusé. Outre ces indicateurs mesurables ou quantifiables, on relève toutefois des tendances discursives plus abstraites, mais quand même importantes. Comme l'a observé un analyste (Brodie, 1994, p. 57) :

> [le discours relatif aux tendances actuelles de réforme] s'insère de plus en plus dans une nouvelle définition de citoyenneté, selon laquelle le citoyen ne peut plus exiger de l'État des droits sociaux universels. Le nouveau bien commun se caractérise par l'efficacité et la concurrence. Par le fait même, un bon citoyen est une personne qui reconnaît les limites et les inconvénients de l'intervention de l'État et qui cherche à travailler plus fort et plus longtemps pour devenir autonome. Selon ce point de vue, les groupes qui réclament des prestations compensatoires sont isolés et qualifiés de groupes d'intérêts spéciaux qui exigent des privilèges non mérités et qui violent les nouveaux préceptes de la citoyenneté.
>
> [Traduction]

De toute évidence, ces réflexions s'appliquent particulièrement aux pays développés, car les pays en développement n'ont jamais réussi à accorder à leurs citoyens des droits sociaux universels. Cependant, comme le présent ouvrage le donne à penser, les grands courants de réforme tant dans le Nord que dans le Sud accordent non seulement la priorité au marché, mais encouragent également l'érosion des revendications politiques et sociales légitimes des citoyens envers l'État. En réduisant les dépenses publiques en matière sociale et en transférant des responsabilités aux groupes non gouvernementaux et aux collectivités, la population des pays développés ou en développement est témoin d'une privatisation croissante et de l'individualisation des responsabilités et des risques relatifs au bien-être de la société.

Ces tendances, surtout pour les chercheurs s'intéressant aux politiques de développement, soulignent la nécessité d'éclairer et d'approfondir de façon critique les valeurs et hypothèses sous-jacentes aux stratégies de développement et aux réformes des politiques, par rapport à leurs objectifs établis de parvenir à des résultats sociaux démocratiques et égalitaires.

Des recherches élargies pourraient être menées sur les différents points de vue concernant le développement social et, par extension, sur l'opinion de divers pays et régions sur les obligations des États et des sociétés dans le domaine social. Comme le soulignent Bhalla et Lapeyre (1997, p. 430), des notions telles que l'exclusion et le bien-être ne peuvent être évaluées indépendamment du cadre social et culturel et du contexte institutionnel dans lesquels elles sont étudiées. MacPherson (cité dans Patel, 1992) partage cet avis, affirmant que les politiques sociales sont essentiellement des mécanismes de redistribution des ressources et de promotion du développement social. Il est d'avis que pour être efficaces, elles doivent s'appuyer sur un ensemble de principes directeurs établis de préférence à la suite d'un débat collectif sur les objectifs et la vision du développement de la société. Une étude de ces différences nationales et régionales au plan de l'opinion publique permettrait de définir des contextes et des priorités en matière de politiques et, en bout de ligne, d'assurer la pérennité des politiques.

Proposons enfin des observations de nature rétrospective sur la démocratie et la réforme des politiques sociales. Ces observations touchent les régimes politiques qui, surtout dans les pays en développement, sont parvenus à un niveau impressionnant de développement social. Mentionnons, dans ce contexte, la proposition de créer des États plus « développementaux », comme l'a suggéré récemment Leftwich. Ces États ont le pouvoir, l'autonomie et la capacité nécessaires pour orienter et poursuivre des objectifs de développement précis et en encourager la réalisation (Leftwich, 1995, p. 401). Ainsi, on réclame depuis quelque temps, aux niveaux national et international, des gouvernements « gestionnaires » et « activistes » qui seraient en mesure de viser en même temps le développement social et la croissance économique.

Ce vœu suscite un consensus général dans le discours actuel sur le développement. Cependant, la documentation n'accorde pas beaucoup d'attention aux facteurs historiques et politiques sur lesquels s'appuie ce « développementalisme ». Par exemple, le fait que des gouvernements disposés à faire fi du consentement populaire (comme la Chine, Cuba et le Viêt-nam) ont réalisé des progrès considérables en matière de développement social représente un paradoxe troublant. Il en va parfois de même des nouveaux pays industrialisés, que l'on donne régulièrement en exemple aux pays qui sont aux prises avec une

pauvreté, une inégalité et une crise économique persistantes. Comme le souligne Leftwich (1994), les États développementaux et, en particulier, les nouveaux pays industrialisés ont généralement en commun un type particulier de régime politique ou des caractéristiques politiques et institutionnelles inquiétantes. Une bonne partie de la documentation actuelle sur le développement est muette sur cette question. Comme l'explique Leftwich (1994, p. 368) :

> Force nous est de reconnaître que le modèle de l'État développemental repose sur un État fort et résolu, protégeant une bureaucratie puissante et compétente qui élabore et oriente les politiques de développement, des antécédents douteux (et parfois effroyables) en matière de respect des droits de la personne, la suppression ou le contrôle de la société civile et une fusion (du moins aux échelons supérieurs) de l'orientation politique du pouvoir économique. Surtout, tant au plan théorique que pratique, les États développementaux illustrent non seulement l'importance, mais aussi la suprématie de la politique et de l'État dans le développement.
>
> [Traduction]

Prenant pour exemple les régimes unipartites, les bureaucraties isolées et les sociétés civiles faibles ou contrôlées, Leftwich fait remarquer que dans bien des cas, les États qui, en apparence, réussissent le mieux à combiner la croissance économique et les objectifs de développement social ne sont pas tout à fait démocratiques. À cette analyse, Zuvekas (1997) ajoute quelques mises en garde. Ainsi, il fait observer qu'au moment où les nouveaux pays industrialisés ont entrepris leurs réformes, l'inégalité y était bien moins grave que dans d'autres régions en développement, comme l'Amérique latine ou l'Afrique.

Cela ne veut pas dire pour autant que la démocratie ne permet pas un niveau élevé de développement social ; en effet, l'expérience des pays de l'OCDE montre le contraire, comme celle du Chili, où on a observé que les normes de responsabilisation politique ont poussé le nouveau régime démocratique à obtenir la faveur populaire en adoptant des stratégies visant à répondre aux besoins fondamentaux de la population (Oxhorn, 1995 ; ACDI, Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social et CRDI, 1996). Cependant, il pourrait être souhaitable d'éviter les analyses apolitiques ou ahistoriques dans les prochaines recherches, particulièrement dans les recherches comparatives, visant l'adoption de réformes sociales et économiques durables et équilibrées, et de porter attention dans ces recherches aux facteurs politiques et institutionnels concrets qui influent sur les choix de politiques, les programmes et les modes de développement.

Conclusion

La poursuite de la mondialisation et l'ajustement parallèle des économies du Nord et du Sud suscitent un intérêt croissant à l'égard des dimensions internationales et comparatives des politiques sociales. L'abaissement des barrières tarifaires, les mouvements mondiaux de capitaux, la compétitivité internationale, les tendances démographiques et les révolutions de l'information et de la technologie comptent parmi les nombreux facteurs qui transforment le rôle de l'État dans les affaires intérieures des pays.

Ces phénomènes ont des conséquences profondes pour les politiques sociales. Les tendances mondiales ébranlent le concept traditionnel de souveraineté. Surtout, elles opèrent une convergence des problèmes et solutions en matière de politiques gouvernementales dans les pays développés ou en développement. C'est là l'une des principales conclusions du présent ouvrage. Bien que le Ghana, le Chili et le Canada fassent partie de régions différentes et ne se trouvent pas du tout au même niveau de développement économique et social, l'exposé de leur expérience récente de la réforme néolibérale des politiques sociales met en relief une série de modes de pensée, de tendances et de difficultés qui pourraient constituer le point de départ d'un échange de vues et d'information et d'un apprentissage commun. Ces études illustrent que les gouvernements du Nord et du Sud partagent le même objectif, qui consiste à trouver des moyens plus durables d'assurer le bien-être de la société avec l'apport de l'État, des marchés et de la société civile.

En plus de souligner la pertinence de ces tendances à l'échelle internationale et de décrire certains aspects des réformes récentes des politiques économiques et sociales qui devraient faire l'objet de recherches, j'ai tenté, dans le présent chapitre, de suggérer l'orientation et la nature des futurs programmes de recherche dans ce domaine. Plus précisément, j'ai souligné qu'une perspective contextuelle mais comparative serait souhaitable. Réfléchissant sur la nature générale de l'analyse contemporaine des politiques sociales, un auteur (Hill, 1997, p. 8) a exprimé ce qui suit :

> Jusqu'à maintenant, l'étude des politiques sociales a consisté à déterminer dans quelle mesure l'État parvient à répondre aux besoins de la population. Souvent, il est vrai, les études vont plus loin et analysent à quel point les politiques sociales contribuent à l'équité sociale. On a ainsi assisté à la naissance d'une discipline fondée sur des convictions

> politiques explicites. Cette forte orientation normative de l'étude des politiques sociales accorde parfois trop d'importance à l'examen critique des politiques plutôt qu'à leur origine. Si l'on juge qu'une politique est mauvaise ou inefficace, il est important de comprendre pourquoi, surtout lorsqu'on cherche à la changer.
>
> [Traduction]

Ces observations seront pertinentes dans le cadre de démarches futures concernant le développement social et la réforme des politiques sociales. Aujourd'hui, aux échelons national et international, des théoriciens et praticiens tentent d'élaborer une nouvelle démarche de développement qui vise notamment à compenser les coûts sociaux des réformes néolibérales récentes et se révèle plus équilibrée et mieux intégrée. Pour progresser, les chercheurs devront sans doute échapper au débat sur l'ajustement structurel qui, depuis si longtemps, alimente la documentation sur le développement. Du présent ouvrage, on peut tirer une importante conclusion : l'évaluation constructive de la réforme des politiques sociales et, par le fait même, l'instauration de solutions de rechange réalisables nécessiteront la prise en compte des facteurs contextuels qui orientent le choix de ces politiques, les procédés de mise en œuvre et les résultats sociaux et économiques.

Annexe 1

Sigles et acronymes

AED	aide étrangère au développement
ENOWID	Enhancing Opportunities for Women in Development (Ghana)
ERPS	Évaluation des réformes des politiques sociales
FNDR	Fondo Nacional de Desarrollo Regional (Chili)
FOSIS	Fondo de Solidaridad e Inversión Social (Chili)
GLSS 1	Ghana Living Standards Survey (Ghana)
GSS	Ghana Statistical Service
IDH	indice du développement humain (PNUD)
ISAPRE	Institución de Salud Previsional (Chili)
NAPPR	National Action Plan for Poverty Reduction (Ghana)
NDPC	National Development Planning Commission (Ghana)
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OFY	Operation Feed Yourself (Ghana)
ONG	organisation non gouvernementale

PAMSCAD	Programme d'action visant à atténuer le coût social de l'ajustement (Ghana)
PIB	produit intérieur brut
PNB	produit national brut
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PRE	Programme de relance de l'économie (Ghana)
SNS	Servicio Nacional de Salud (Chili)
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
URADEP	Upper Region Agricultural Development Program (Ghana)

Annexe 2

Collaborateurs

Ernest Aryeetey
Professeur associé
Institute of Statistical, Social and Economic Research
University of Ghana
Legon, Ghana

Markus Goldstein
Associé de recherche
Institute of Statistical, Social and Economic Research
University of Ghana
Legon, Ghana

Étudiant diplômé
Department of Agricultural and Resource Economics
University of California
Berkeley (Californie)
États-Unis

Terrance Hunsley
Recherche et consultation
70, First Avenue
Ottawa (Ontario) K1S 2G2
Canada

Jennifer L. Moher
Associée de recherche
Évaluation des réformes des politiques sociales
Centre de recherches pour le développement international
Ottawa (Ontario)
Canada

Daniel A. Morales-Gómez
Scientifique principal et chef d'équipe
Évaluation des réformes des politiques sociales
Centre de recherches pour le développement international
Ottawa (Ontario)
Canada

Dagmar Raczynski
Sociologue
Chercheur principal
Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica
Casilla 16496, Correo 9
Santiago, Chili

Necla Tschirgi
Chef d'équipe
Pacification et reconstruction
Centre de recherches pour le développement international
Ottawa (Ontario)
Canada

Bibliographie

ACDI (Agence canadienne de développement international), Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social et CRDI (Centre de recherches pour le développement international), 1996, *Social Development in the Developing World: the Challenge of Policy Performance. Report of the CIDA-UNRISD-IDRC Seminar on Social Development and Public Policies*, Ottawa (Canada), CRDI, 78 pages.

Afshar, H. et Dennis, C., éd., 1992, *Women and Adjustment Policies in the Third World*, New York, St. Martin's Press.

Allen, C., 1997, « Who Needs Civil Society ? », *Review of African Political Economy*, vol. 24, n° 73, p. 329-337.

Amsden, A., 1989, *Asia's Next Giant: South Korea and Late Industrialization*, New York, Oxford University Press.

Arellano, J.P., 1985, *Políticas sociales y desarrollo. Chile 1924-84*, Santiago (Chili), Ediciones Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica.

Aryeetey, E., 1985, « Decentralizing Regional Planning in Ghana », *Dortmunder Beitraege zur Raumplanung*, 42, Dortmund (Allemagne), Institut fuer Raumplanung, Universitaet Dortmund.

———— 1995, *Aid Effectiveness in Ghana. Report of a Study Sponsored by the Overseas Development Council*, Washington, DC, Overseas Development Council.

Bakker, I., 1994, *The Strategic Silence: Gender and Economic Policy*, Londres, Zed Books.

Banque mondiale, 1995a, *Ghana: Poverty Past, Present and Future*, Washington, DC, Population and Human Resource Division, West Central Africa Department, Report no. 14504-GH.

———— 1995b, *World Development Report, 1995/Rapport sur le développement dans le monde, 1995*, New York, Oxford University Press.

Bengoa, J., 1995, *Chile. Equidad y exclusión, temas sociales*, Santiago (Chili), Sur Centro de Estudios Sociales y Educación.

Berry, A., 1997, « The Income Distribution Threat in Latin America », *Latin American Research Review*, vol. 32, n° 2, p. 3-169.

Bhalla, A. et Lapeyre, F., 1997, « Social Exclusion: towards an Analytical and Operational Framework », *Development and Change*, vol. 28, n° 3, p. 413-431.

Bitar, S., 1979, *Transición, socialismo y democracia. La experiencia chilena*, Santiago (Chili), Siglo XXIU Editores.

Botchwey, K., 1995, Allocution prononcée à la conférence plénière de la Coalition mondiale pour l'Afrique intitulée Africa's Future and the World et tenue les 27 et 28 novembre 1995 à Maastricht (Pays-Bas), Washington, DC, Coalition mondiale pour l'Afrique.

Brodie, J., 1994, « Shifting the Boundaries: Gender and the Politics of Restructuring », dans Bakker, I., éd., *The Strategic Silence: Gender and Economic Policy*, Londres, Zed Books, p. 47-60.

Cabezas, M., mai 1988, *Revisión metodológica y estadística del gasto social en Chile : 1970-86*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Notas Técnicas CIEPLAN 114.

Castañeda, T., 1992, *Combating Poverty. Innovative Social Reforms in Chile during the 1980s*, San Francisco, ICS Press, International Center for Economic Growth.

Celedón, C. et Oyarzo, C., 1998, « Los desafíos en la salud », dans Cortázar, R. et Vial, J., éd., *Construyendo opciones. Propuestas económicas y sociales para el cambio de siglo*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica–Ediciones Dolmen.

CEPALC (Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes), 7 sept. 1995, *Modelos de desarrollo, papel del estado y políticas sociales: nuevas tendencias en América Latina*, Santiago (Chili), División de Desarrollo Social, LC/R.1575.

Cheema, G.S. et Rondinelli, A.D., éd., 1983, *Decentralization and Development – Policy Implementation in Developing Countries*, Beverly Hills, Londres, Sage Publications.

CIEPLAN-CORSAPS-FLACSO (Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica ; Corporación de Salud y Políticas Sociales ; Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Sede), 1996, *Fundamentos para una reforma del sistema de seguridad social en salud. Diagnóstico y recomendaciones. Proyecto Ministerio de Salud sobre Evaluación de la Factibilidad Económica y Política de la Reforma de la Seguridad Social en Salud*, Santiago (Chili), Informe de Avance, n° 1.

Clark, J., 1992, *Democratizing Development: The Role of Voluntary Organizations*, West Hartford (É.-U.), Kumarian Press.

CNSP (Consejo Nacional para la Superación de la Pobreza), août 1996, *La pobreza en Chile. Un desafío de equidad e integración social, informe, Consejo nacional para la superación de la pobreza*, Santiago (Chili).

Conyers, D., 1983, « Decentralization: the Latest Fashion in Development Administration ? », *Public Administration and Development*, n° 3, p. 97-109.

Cook, P. et Kirkpatrick, C., 1997, « Introduction and Overview: Privatization and Public Enterprise Reform in Developing Countries – the World Bank's *Bureaucrats in Business Report* », *Journal of International Development*, vol. 9, no. 6, p. 843-895.

Cortázar, R., 1977, *Necesidades básicas y extrema pobreza. Programa de Empleo para Latinoamérica y el Caribe*, Santiago (Chili), Investigaciones sobre Empleo n° 5.

———— 1994, *Política laboral en el Chile democrático. Avances y Desafíos en los Noventa*, Santiago (Chili), Ediciones Dolmen.

Cox, C., juin 1997, *La reforma de la educación chilena: contextos, contenidos, implementación*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Colección Estudios CIEPLAN no. 45.

Crispi, J. et Marcel, M., 1993, *Aspectos cuantitativos de la política social en Chile 1987-1993*, Santiago (Chili), Dirección de Presupuesto, Ministerio de Hacienda. Documento de Trabajo.

CSO (Central Statistics Office), juin 1991, *Quarterly Digest of Statistics*, Harare (Zimbabwe), CSO.

———— mars 1994, *Quarterly Digest of Statistics*, Harare (Zimbabwe), CSO.

De Kadt, E., janv. 1993, *Poverty Focused Policies. The Experience of Chile*, Brighton (R.-U.), Institute of Development Studies, University of Sussex, Discussion Paper no. 319.

Demery, L., Chao, S., Bernier, R. et Mehra, K., 1995, *The Incidence of Social Spending in Ghana*, Washington, DC, Banque mondiale, Poverty and Social Policy Discussion Paper no. 82.

Dowbor, L., 1998, « Decentralization and Governance », *Latin American Perspectives*, vol. 25, n° 1, p. 28-43.

Esping-Anderson, G., 1990, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Londres, Cambridge, Polity Press.

Espínola, V., 1991, *Descentralización del sistema escolar en Chile*, Santiago (Chili), Centro de Investigaciones y Desarrollo de la Educación.

Foxley, A., 1983, *Latin American Experiments in Neoconservative Economics*, Berkeley, University of California Press.

Foxley, A., Aninat, E. et Arellano, J.P., 1979, *Redistributive Effects of Government Programs*, Oxford, Pergamon Press.

Garretón, M.A., 1994, « New State-Society Relations in Latin America », dans Bradford, éd., *Redefining the State in Latin America*, Paris, OCDE.

Geller, G. et Joel, J., 1997, « Struggling for Citizenship in the Global Economy: Bond Raters Versus Women and Children », dans Pulkingham, J. et Ternowetsky, G., éd., *Remaking Canadian Social Policy: Social Security in the Late 1990s*, Halifax (Canada), Fernwood Publishing, p. 303-315.

Glewwe, P. et Jacoby, H., 1992, *Estimating the Determinants of Cognitive Achievement in Low-Income Countries: The Case of Ghana*, Washington,

DC, Banque mondiale, Living Standards Measurement Study Working Paper no. 91.

Glover, D., 1991, « A Layman's Guide to Structural Adjustment », *Canadian Review of Development Studies*, vol. 12, n° 1, p. 173-185.

GOG (Gouvernement du Ghana), 1964, *Seven Year Development Plan 1963/64-1969/70*, Accra (Ghana), GOG.

Green, D., 1996, « Latin America: Neoliberal Failure and the Search for Alternatives », *Third World Quarterly*, vol. 17, n° 1, p. 109-121.

Grosh, M., sept. 1992, *From Platitude to Practice: Targeting Social Programs in Latin America*, Washington, DC, Human Research Division, Latin American and Caribbean Technical Department, Regional Studies Program, Banque mondiale, Report no. 21.

GSS (Ghana Statistical Service), 1995, *The Pattern of Poverty in Ghana, Ghana Extended Poverty Study*, Accra (Ghana).

Haindl, E. *et al.*, 1989, *Gasto social efectivo. Un instrumento que asegura la superación definitiva de la pobreza crítica*, Santiago (Chili), Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas y Oficina de Planificación Nacional, Presidencia de la República.

Hill, M., 1997, *Understanding Social Policy*, 5e éd., Cambridge (R.-U.), Blackwell Publishers.

Howes, M. et Sattar, M., 1992, « Bigger and Better? Scaling Up Strategies Pursued by BRAC 1972-1991 », dans Howes, M. et Sattar, M., éd., *Making a Difference: NGOs and Development in a Changing World*, Londres, Earthscan.

Hunsley, T., éd., 1992, *Social Policy and the Global Economy*, Kingston (Canada), Queen's University School of Policy Studies.

———— 1997a, *Incomes and Outcomes, Lone Parents and Social Policy in Ten Countries*, Kingston (Canada), McGill-Queen's Press.

———— 1997b, *Disability Programs: Considerations on Cost and Coordination*, Toronto, Institute for Work and Health. Document occasionnel.

Illy, H.F., 1985, *Decentralization as a Tool for Development ? Notes on the Current Debate*, Speyer (Allemagne), The Speyer School of Administrative Sciences.

Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, 1995, *States of Disarray: The Social Effects of Globalization/État de désarroi : Les répercussions sociales de la mondialisation*, Genève, 172 pages.

ISSER (Institute of Statistical Social and Economic Research), 1994, *State of the Ghanaian Economy Report 1993*, Legon (Ghana), University of Ghana.

———— 1996, *State of the Ghanaian Economy Report 1995*, Legon (Ghana), University of Ghana.

Johnson, J. et Wasty, S.S., 1993, *Borrower Ownership of Adjustment Programs and the Political Economy of Reform*, Washington, DC, Banque mondiale, Discussion Paper n° 199.

Jolly, R. *et al.*, 1992, « Adjustment Revisited », *World Development*, vol. 19, n° 2.

Karger, H., 1996, « The Public Good and the Welfare State in Africa », *Journal of Social Development in Africa*, vol. 11, n° 1, p. 5-14.

Kelly, T., 1997, « Public Expenditures and Growth », *Journal of Development Studies*, vol. 34, n° 1, p. 60-80.

Kliksberg, B., éd., 1994, *El rediseño del estado. Una perspectiva internacional*, México, Instituto Nacional de Administración Pública de México–Fondo de Cultura Económica.

Kwadzo, G.T.M. et Kumekpor, M.L., 1994, *PAMSCAD Evaluation (CIDA Supported Programs)*, Ottawa (Canada), Agence canadienne de développement international.

Kwapong, A.A. *et al.*, 1996, *An Assessment of National Capacity-Building in Ghana. Report of a Study Prepared by the National Capacity-Building Assessment Group for the World Bank, Accra, Ghana*, Washington, DC, Banque mondiale.

Larrañaga, O., 1994, « Pobreza. Crecimiento y desigualdad: Chile 1987-92 », *Revista de Análisis Económico*, vol. 9, n° 2.

Leftwich, A., 1994, « Governance, the State, and the Politics of Development », *Development and Change*, n° 25, p. 363-386.

———— 1995, « Bringing Politics Back in: Towards a Model of the Developmental State », *Journal of Development Studies*, vol. 31, n° 3.

MacKintosh, M., 1995, « Competition and Contracting in Selective Social Provisioning », *European Journal of Development Research*, vol. 7, n° 1, p. 26-50.

Marcel, M., juin 1997, *Políticas públicas en democracia: el caso de la reforma tributaria de 1990 en Chile*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Colección Estudios CIEPLAN no. 45.

Marcel, M. et Arenas, A., 1991, *Reformas a la seguridad social en Chile*, Washington, DC, Banque interaméricaine de développement, Serie de Monografics no. 5.

Marcussen, H.S., 1996, « NGOs, the State and Civil Society », *Review of African Political Economy*, n° 69, p. 405-423.

Marshall, J., juill. 1981, *Gasto público en Chile, 1969-79. Metodología y resultados*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Notas Técnicas CIEPLAN no. 33.

Maxwell, J., 1996, « Social Dimensions of Economic Growth – Part 1 », *CABE News*, p. 6-10.

McKay, A., 1997, « Poverty Reduction through Economic Growth: Some Issues », *Journal of International Development*, vol. 9, n° 4, p. 665-673.

Mesa-Lago, C., 1978, *Social Security in Latin America: Pressure Groups, Stratification and Inequality*, Pittsburgh (É.-U.), University of Pittsburgh Press.

MHDP (Ministerio de Hacienda, Dirección de presupuesto), 1997, *Estadísticas de las finanzas públicas 1987-1996*, Santiago (Chili), MHDP.

MIDEPLAN (Ministerio de Planificación y Cooperación), s.d., *Encuesta CASEN*, Santiago (Chili), MIDEPLAN, différentes années.

——— 1996, *Balance de seis años de las políticas sociales 1990/1996*, Santiago (Chili), MIDEPLAN.

Mikell, G., 1991, « Equity Issues in Ghana's Rural Development », dans Rothchild, D., éd., *The Political Economy of Recovery*, Boulder (É.-U.), Londres, SAIS African Studies Library, Lynne Rienner Publishers.

Miranda, E., hiver 1990, *Descentralización y privatización del sistema de salud Chileno*, Santiago (Chili), Centro de Estudios Públicos, Estudios Públicos no. 39.

Mishra, R., 1984, *The Welfare State in Crisis: Social Thought and Social Change*, Londres, Wheatsheaf Books.

Monckeberg, F., 1984, « Evolución de la desnutrición y mortalidad infantil en Chile en los últimos años », *Revista Creces*, 10.

Muñoz, O. *et al.*, janv. 1980, *Crecimiento y estructura del empleo público en Chile: 1940-1970*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Notas Técnicas CIEPLAN no. 22.

Nations Unies, 1995, *Report of the World Summit for Social Development, Copenhagen, Sweden*, New York, Organisation des Nations Unies, 133 pages.

Ndegwa, S.N., 1996, *The Two Faces of Civil Society: NGOs and the Politics in Africa*, West Hartford (É.-U.), Kumerian Press.

Norton, A. *et al.*, 1995, *Poverty Assessment in Ghana Using Qualitative and Participatory Research Methods*, Washington, DC, Banque mondiale, PSP Discussion Paper Series, no. 83.

Nyong, M., 1994, « Government Interventionism, Privatization, and Economic Development: A Critical Review of the Issues », *African Review of Money, Finance and Banking*, n° 1, p. 123-138.

OCDE, s.d., Principaux indicateurs économiques, Paris, OCDE, différentes années.

ODEPLAN (Oficina de Planificación Nacional) et Universidad Católica de Chile, *1975 mapa de la exterma pobreza*, Santiago (Chili), Universidad Católica de Chile.

Oxhorn, P., 1995, *Organizing Civil Society. Popular Organizations and the Struggle for Democracy in Chile*, Pittsburgh (É.-U.), The Pennsylvania State University Press.

PAL (Programa de Asistencia Legislativa), août 1994, *La productividad en la salud pública*, Santiago (Chili), Bitácora Legislativa, no. 127.

Patel, L., 1992, *Restructuring Social Welfare: Options for South Africa*, Johannesburg, Ravan Press.

Pizarro, C., Raczynski, D. et Vial, J., éd., 1995, *Políticas económicas y sociales en el Chile democrático*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica-UNICEF.

PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement), 1993a, *Development Cooperation Report for Ghana 1989, 1991, 1993*, New York, Oxford University Press.

———— 1993b, *Human Development Report/Rapport mondial sur le développement humain*, New York, Oxford University Press.

———— 1997, *Human Development Report/Rapport mondial sur le développement humain*, New York, Oxford University Press, 245 pages.

Post, U. et Preuss, H., 1997, « No Miracle Weapon for Development », *Development and Cooperation*, n° 6, p. 4-5.

Power, G., 1997, « Globalization and its Discontents », *Development*, vol. 40, n° 2, p. 75-79.

Pulkingham, J. et Ternowetsky, G., 1997, « The Changing Landscape of Social Policy and the Canadian Welfare State », dans Pulkingham, J. et Ternowetsky, G., éd., *Remaking Canadian Social Policy: Social Security in the Late 1990s*, Halifax (Canada), Fernwood Publishing, p. 2-27.

———— 1998, *A State of the Art Review of Income Security Reform in Canada*, Ottawa, Centre de recherches pour le développement international, 144 pages, série de documents de travail n° 5 de l'initiative de programme Évaluation des réformes des politiques sociales (ERPS).

Raczynski, D., juin 1983, *Reformas al sector salud: diálogos y debates*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Colección Estudios CIEPLAN n° 10.

———— 1987, « Social Policy, Poverty, and Vulnerable Groups: Children in Chile », dans Cornia, G.A. *et al.*, éd., *Adjustment with a Human Face, vol. II: Ten Country Studies*, Oxford, Clarendon Press, UNICEF.

———— 1992, « La ficha CAS y la focalización de los programas sociales », dans Gómez, S., éd., *La realidad en cifras*, Santiago (Chili), Ediciones FLACSO-INE-UNRISD, Estadísticas Sociales.

———— 1994, *Social Policies in Chile. Origin, Transformation, and Perspectives*, Notre Dame (É.-U.), Helen Kellogg Institute for International Studies, University of Notre Dame, Working Paper n° 4, Democracy and Social Policy Series.

———— 1995a, *Estrategia para combatir la pobreza en América Latina: programas, instituciones y recursos*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Banque interaméricaine de développement.

———— 1995b, « Focalización de programas sociales. Lecciones de la experiencia Chilena », dans Pizarro, C. *et al.*, éd., *Políticas económicas y*

sociales en el Chile democrático, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica-UNICEF.

———— sept. 1997, *Social Policies in Chile: Transformation and Perspectives*, Notre Dame (É.-U.), Helen Kellogg Institute for International Studies, University of Notre Dame. Document présenté à la Conference on Social Policies for the Urban Poor in Latin America: Welfare Reform in a Democratic Context.

———— 1998a, « The Crisis of Old Models of Social Protection in Latin America and New Alternatives for Dealing with Poverty », dans O'Donnell, G. et Tokman, V., éd., *Poverty and Inequality in Latin America: Issues and New Challenges*, Notre Dame (É.-U.), Helen Kellogg Institute for International Studies.

———— 1998b, « Para combatir la pobreza en Chile. Esfuerzos del pasado y desafíos presentes », dans Cortázar, R. et Vial, J., éd., *Construyendo opciones. Propuestas económicas y sociales para el cambio de siglo*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica-Ediciones Dolmen.

Raczynski, D. et Cabezas, M., oct. 1988, *Ingresos y gastos municipales: Chile (1977-87) y Gran Santiago (1985/87)*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Notas Técnicas CIEPLAN no. 121.

Raczynski, D. et Oyarzo, C., déc. 1981, *¿ Por qué cae la tasa de mortalidad infantil en Chile ?*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Colección Estudios CIEPLAN no. 6.

Raczynski, D. et Romaguera, P., 1995, « Chile: Poverty, Adjustment, and Social Policies in the 1980s », dans Lustig, N., éd., *Coping with Austerity: Poverty and Inequality in Latin America*, Washington, DC, The Brookings Institution.

Raczynski, D. et Serrano, C., 1985, *Vivir la pobreza: testimonio de mujeres*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica.

———— déc. 1987, *Administración y Gestión Local. La Experiencia de Algunos Municipios en Santiago*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Colección Estudios CIEPLAN no. 22.

———— juin 1988, *¿ Planificación para el desarrollo local ? La experiencia de algunos municipios en Santiago*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Colección Estudios CIEPLAN n° 24.

Richards, D.G., 1997, « The Political Economy of the Chilean Miracle », *Latin American Research Review*, vol. 32, n° 1.

Riveros, L., mars 1984, *Distribución del ingreso, empleo y políticas sociales en Chile*, Santiago (Chili), Centro de Estudios Públicos, Documento de Trabajo no. 25.

Schellenberg, G. et Ross, D.P., 1997, *Left Poor by the Market: A Look at Family Poverty and Earnings*, Ottawa (Canada), Conseil canadien de développement social.

Schkolnik, M., nov. 1992, *The Distributive Impact of Fiscal and Labour Market Policies: Chile's 1990-91 Reforms*, Florence (Italie), Innocenti Occasional Papers, Economic Policy Series n° 33.

Sen, G., 1996, « Gender, Markets and States: A Selective Review and Research Agenda », *World Development*, vol. 24, n° 5, p. 821-831.

Serrano, C., 1995, « Municipio, política social y pobreza », dans Pizarro, C. *et al.*, éd., *Políticas económicas y sociales en el Chile democrático*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica-UNICEF.

———— juin 1996, *Gobierno regional e inversión pública descentralizada*, Santiago (Chili), Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica, Colección Estudios CIEPLAN no. 42.

Sherraden, M., 1995, « Social Policy in Latin America », *Latin American Research Review*, vol. 30, n° 1, p. 176-190.

Sinha, R., 1995, « Economic Reform in Developing Countries: Some Conceptual Issues », *World Development*, vol. 23, n° 4, p. 557-575.

SMDS (Sommet mondial sur le développement social), 1995, *World Development Report 1995/Rapport sur le développement dans le monde 1995*, New York, Oxford University Press.

Smeeding, T., 1996, *Trends in Income Inequality: New Evidence from the Luxembourg Income Study*, Kingston (Canada). Document présenté à l'International Institute on Social Policy de l'Université Queen's.

Smillie, I., 1997, « NGOs and Development Assistance: A Change in Mindset ? », *Third World Quarterly*, vol. 18, n° 3, p. 563-579.

Sojo, A., 1990, « Naturaleza y selectividad de la política social », *Revista de la CEPAL*, 41.

Spicker, P., 1995, *Social Policy: Themes and Approaches*, Hertfordshire (R.-U.), Prentice Hall-Harvester Wheatsheaf.

Stahl, K., 1996, « Anti-Poverty Programs: Making Structural Adjustment More Palatable. Report on Social Policy », *NACLA Report on the Americas*, vol. 29, n° 6, p. 32-36.

Statistique Canada, 1997, *Social Trends/Tendances sociales*, Ottawa, Approvisionnements et Services Canada.

Stewart, S., 1997, « Happy Ever After in the Marketplace: Non-Government Organizations and Uncivil Society », *Review of African Political Economy*, n° 71, p. 11-31.

Stewart, F. et Ranis, G., 1992, *Decentralization in Chile*, New Haven (É.-U.), Department of Economics, Yale University.

Streeten, P., 1979, « From Growth to Basic Needs », dans *Basic Needs Strategy as a Planning Parameter*, Berlin, Fondation allemande pour le développement international.

Subramaniam, V., 1980, « Developing Countries », dans Rowat, D., éd., *International Handbook on Local Government Reorganization*, Westport (É.-U.), Greenwood Press.

Torche, A., 1987, « Distribuir el ingreso para satisfacer las necesidades básicas », dans Larraín, L, éd., *Desarrollo económico para Chile en democracia*, Santiago (Chili), Ediciones Universidad Católica.

Toye, J., 1991, « Ghana », dans Mosley, P, Harrigan, J. et Toye, J., éd., *Aid and Power: the World Bank and Policy-Based Lending*, vol. 2, Londres, Routledge.

Tsie, B., 1996, « States and Markets in the Southern African Development Community (SADC): Beyond the Neoliberal Paradigm », *Journal of Southern African Studies*, vol. 22, n° 1, p. 75-98.

UNICEF, 1986, *Adjustment Policies and Programmes to Protect Children and Other Vulnerable Groups*, Accra (Ghana), UNICEF.

Veltmeyer, H., 1997, « Decentralization as the Institutional Basis for Community Based Participatory Development: the Latin American Experience », *Canadian Journal of Development Studies*, vol. 28, n° 2, p. 303-321.

Vergara, P., 1990, *Políticas hacia la extrema pobreza en Chile, 1973-88*, Santiago (Chili), FLACSO.

Vilas, C., 1996, « Neoliberal Social Policy: Managing Poverty Somehow », *NACLA Report on the Americas*, vol. 29, n° 6, 16-25.

Wade, R., 1990, *Governing the Market: Economic Theory and the Role of Government in Taiwan's Industrialization*, Princeton (É.-U.), Princeton University Press.

Weyland, K., 1997, « "Growth with Equity" in Chile's New Democracy », *Latin American Research Review*, vol. 32, n° 1.

Zuvekas, C., 1997, « Latin America's Struggle for Equitable Economic Adjustment », *Latin American Research Review*, vol. 32, n° 2.

L'organisation

Le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) croit en un monde durable et équitable. Le CRDI finance les chercheurs des pays en développement qui aident les peuples du Sud à trouver des solutions adaptées à leurs problèmes. Il maintient des réseaux d'information et d'échange qui permettent aux Canadiens et à leurs partenaires du monde entier de partager leurs connaissances et d'améliorer ainsi leur destin.

L'éditeur

Les Éditions du CRDI publient les résultats de travaux de recherche et d'études sur des questions mondiales et régionales intéressant le développement durable et équitable. Les Éditions du CRDI enrichissent les connaissances sur l'environnement et favorisent ainsi une plus grande compréhension et une plus grande équité dans le monde. Les publications du CRDI sont vendues au siège de l'organisation à Ottawa (Canada) et par des agents et des distributeurs en divers points du globe. Vous pouvez consulter le catalogue des Éditions du CRDI sur le Web à l'adresse http://www.idrc.ca/booktique/index_f.cfm .

LA RÉFORME DES POLITIQUES SOCIALES

ÉVOLUTION DES PERSPECTIVES DU DÉVELOPPEMENT HUMAIN DURABLE

sous la direction de Daniel Morales-Gómez, Necla Tschirgi et Jennifer L. Moher

Le XX^{e} siècle est une époque remarquable sur le plan des progrès matériels et des transformations d'ordre social et politique. Partout dans le monde, les conditions de vie de la population ont profondément changé à bien des égards : le taux de mortalité infantile et l'analphabétisme chez les adultes ont diminué de façon marquée alors qu'augmentaient l'effectif des écoles primaires et l'espérance de vie. Néanmoins, en dépit de progrès matériels sans précédent, la majorité des habitants de la planète ne bénéficient pas encore de conditions adéquates sur le plan de l'éducation de base, des soins de santé, du logement et de la protection sociale.

Les gouvernements des pays développés et ceux des pays en développement réévaluent leurs politiques et leurs programmes sociaux ainsi que leurs filets de sécurité sociale. Ils ont recours à cette fin à différentes formules, dont les principes et méthodes modifiés de financement des services sociaux et sur un nouveau partage des responsabilités entre l'État, le secteur privé et des agents de l'extérieur de l'administration publique.

La réforme des politiques sociales donne un aperçu des réformes des politiques sociales en cours au Canada, au Chili et au Ghana. L'ouvrage montre comment certaines formules expérimentales de réforme ont été introduites de façon satisfaisante dans différents milieux économiques, sociaux et culturels, et ouvre la porte à des sujets de recherche ultérieure. Il intéressera les chercheurs, les universitaires et les étudiants spécialisés dans le domaine des études du développement et des sciences sociales ; les personnes chargées d'élaborer des politiques et les administrateurs des secteurs public et privé ; les donateurs, les organismes de développement et les organismes responsables des politiques sociales du monde entier; ainsi que tous ceux qui se préoccupent de la stabilité de leur filet de sécurité sociale.

Daniel Morales-Gómez est scientifique principal et chef d'équipe du programme du CRDI dans le domaine de l'évaluation des réformes des politiques sociales. Il est l'auteur de nombreux ouvrages et articles sur l'éducation et les politiques sociales, dont l'ouvrage intitulé *Les politiques sociales transnationales : Les nouveaux défis de la mondialisation pour le développement* (CRDI, 1999).

Necla Tschirgi est spécialiste principale des programmes au CRDI et chef d'équipe du programme du CRDI sur l'édification de la paix et la reconstruction.

Jennifer Moher est assistante à la recherche dans le cadre du programme du CRDI sur l'évaluation de la réforme des politiques sociales.

CRDI
CANADA

ISBN 0-88936-908-9

9 780889 369085

Canada